ACCADEMIA DI MEDICINA ★ TORINO DI

DES

PERTES DE SANG.

C IV
11

PERLES DE SAINT

DES

DES

PERTES DE SANG

PENDANT LA GROSSESSE, LORS ET A LA SUITE DE L'ACCOUCHEMENT;

DES FAUSSES COUCHES,

ET

DE TOUTES LES HÉMORRAGIES:

LEÇONS DU CITOYEN ALPHONSE LEROY,
Professeur à l'Ecole spéciale de Médecine de Paris;
Membre de plusieurs Sociétés savantes.

DEUXIÈME ÉDITION,

REVUE ET AUGMENTÉE PAR LE PROFESSEUR.

A PARIS,

Chez MÉQUIGNON l'aîné, Libraire, rue de l'École de Médecine, n°. 3, vis-à-vis la rue Haute-Feuille.

AN XI. — 1803.

DE LA VARIÉTÉ

DES LIAISONS CONOIDES

DANS LA SURFACE GÉNÉRALE DU TROISIÈME ORDRE

PAR M. CHASLES

Extrait du Bulletin de la Société philomatique de Paris, année 1841.

BIBLIOTECA

AVERTISSEMENT.

Il parut il y a trois ans une traduction d'un ouvrage de *Pasta*, sur les pertes de sang, par le C. *Alibert*, médecin et savant très-distingué. Ce traité de *Pasta*, en deux volumes, contient une foule immense de notes. Néanmoins cet ouvrage m'a paru encore très-insuffisant pour ceux qui veulent pratiquer l'art de guérir les femmes.

On trouve en ce traité, de *Pasta*, peu d'ordre. L'attention est détournée par trop de matières étrangères à l'objet; et surtout on y puise une incertitude, un vague qui ne laisse rien dans les esprits, et n'offre ni principes, ni moyens, sur les points capitaux de pratique. Un tel ouvrage m'a paru, dans une foule de circonstances, plonger ou dans l'erreur ou dans des perplexités funestes. On y trouve très-peu de ces vérités qui, fondées sur l'anatomie, établissent des principes, mènent à la connoissance des causes, et aux moyens d'appliquer l'art dans tous les cas imprévus : rien sur la théorie des hémorrhagies qui arrivent hors le temps de la grossesse; tandis qu'ici, en moins d'espace, il est traité de plus

de matières et avec plus d'étendue, parce que rien d'étranger à l'objet n'y est présenté.

Depuis la première édition de cet ouvrage, plusieurs jeunes médecins ont fait de cette matière le sujet de leur thèse, sans avoir rien ajouté aux connoissances ici renfermées ; l'on peut les regarder comme des essais qui indiquent dans ces jeunes médecins tout leur desir de pratiquer utilement ; ils ont même emprunté beaucoup à ce petit ouvrage, sans en avoir senti l'essentiel, sans y avoir étudié *les causes* à la connoissance desquelles j'attache ceux qui aiment leur art, et qui recherchent la science.

Les leçons que je publie ici, appuyées sur une longue pratique, offrent de la clarté, de la méthode, des bases fixes, une théorie fondée sur l'organisation et le développement de la matrice en état de grossesse ; sur le mécanisme de la formation des enveloppes de l'enfant ; et sur les rapports de ces différentes parties entr'elles. Ces objets des recherches de nombre de savans, peuvent aujourd'hui, mieux connus, éclairer mieux la pratique. L'observation a été mon guide, et j'ai tâché ici de bien enseigner l'art de faire une juste application des moyens curatifs. Ces leçons offrent donc des bases, des principes qui, bien saisis, donnent les moyens de remédier à toutes

les circonstances ordinaires, même aux plus imprévues : en sorte que, d'après la lecture et la méditation nécessaires pour retirer du fruit de cet ouvrage, je crois qu'on sera convaincu qu'on peut espérer de sauver toutes les femmes dans des circonstances qui souvent leur sont funestes.

Je suis persuadé que ce petit traité peut guider, dans les cas les plus difficiles, les praticiens même consommés, puisqu'il est le résultat de l'expérience d'un praticien qui est toujours occupé de l'enseignement. Je souhaite que par sa clarté, il indique l'art aux étudians en médecine, et même aux sages-femmes; je l'offre donc ici comme un nouveau développement de la théorie des pertes de sang, ce qui rendra l'art plus triomphant dans ces parties capitales de la médecine des femmes.

Puisse ce travail être véritablement utile à l'humanité! Les pertes pendant la grossesse, pendant l'accouchement et à sa suite, et dans les autres temps de la vie, ces pertes qui étoient l'effroi des plus célèbres praticiens, peuvent aujourd'hui être mieux traitées, et fournir à l'art de nouveaux sujets de triomphe.

Cette seconde édition est plus étendue que la précédente. J'ai mieux développé les principes et les moyens curatifs; j'ai tâché d'être plus facile à comprendre par les étudians.

Cet ouvrage enseignera, non seulement à remédier aux pertes, aux hémorrhagies, mais, ce qui est plus précieux encore, à les prévoir, et très-souvent à les éviter. J'espère qu'on y trouvera encore des principes et des moyens curatifs applicables à beaucoup d'autres accidens.

DES

PERTES DE SANG.

CHAPITRE PREMIER.

DES règles excessives et des pertes de sang qui arrivent aux vierges avant le mariage.

LORSQUE les règles sont excessives dans les jeunes filles, et produisent presque des pertes, ce qui est rare, mais néanmoins ce qu'on rencontre quelquefois, il est important d'y faire attention pour y remédier, parce que si l'on néglige ces circonstances, la matrice perd son ressort, et la stérilité peut en être le résultat. Aussi je répète sans cesse dans mes leçons, la matrice est un organe qu'il faut surveiller sans cesse dans toutes les époques, et dans presque toutes les circonstances de la vie des filles et des femmes. Si la fille, sujète à des règles excessives se marie et qu'elle devienne grosse, elle sera plus exposée à des pertes ou à des fausses couches, comme l'a très-bien remarqué *Hippocrate*; car des règles excessives et qui ressemblent à des pertes, rendent les femmes sujètes à beaucoup de maladies, et font chez elles une sorte de cachexie.

Rien de si variable que la quantité de sang que rendent différentes femmes dans le même climat, et que cette même quantité sous différens climats. Les fem-

mes, dans les climats chauds, sont excessivement sanguines, elles le sont peu dans les climats froids. *Freind* estimoit à vingt onces la quantité de sang que rendent les femmes. *Haller* l'a estimée de six à huit onces, et j'ai apprécié quelquefois plus justement cette quantité de sang, en pesant les linges. Je crois, d'après mes expériences, que la femme la plus sanguine ne rend pas plus de huit à dix onces de sang : cela va ordinairement de deux à trois onces.

Mais si une jeune fille a des règles qui aillent de huit à dix onces, si son estomac en est fatigué, si elle éprouve de la lassitude, de la douleur aux articulations, qu'enfin, après avoir observé l'effet de cette évacuation, il paroisse que son abondance soit nuisible, on doit s'occuper des moyens de la modérer. Si, pour avoir mis ses mains dans l'eau, pour avoir eu quelque frayeur, elle éprouve une perte de sang, il importe de tâcher de donner à la matrice plus de ressort, sans quoi cette jeune personne, dans d'autres temps de sa vie, sera exposée, pour la moindre cause, aux altérations et variations de cette secrétion; et mariée, elle éprouvera ou des fausses couches, ou des pertes après ses couches : de là suivront une foule de désordres.

C'est ce qui me fait ici traiter de ces sortes de pertes, parce que la prévoyance exige qu'on s'en occupe, pour n'avoir pas à traiter une infinité de maladies qui en sont les effets dans le reste de la vie. La prévoyance doit être la qualité principale d'un médecin.

Il est d'ailleurs fâcheux, pour la santé des femmes, que la matrice soit dans une trop grande correspon-

dance avec tout le reste de l'économie, parce qu'alors elle devient le centre d'un très grand nombre de sensations ; ce qui peut entraîner, pour cet organe, beaucoup d'accidens fâcheux dans toutes les circonstances de la vie. Les règles excessives et les évacuations par les hémorroïdes produisent quelquefois la stérilité : alors il se fait une solution et évacuation du sang qui devoit se porter aux ovaires pour les engorger et pour les rendre, par cet engorgement, par cette turgescence, en état d'être fécondés. Il faut donc veiller à cet état de règles excessives, et employer les moyens propres à les réduire à un état plus ordinaire, surtout si la santé des vierges et des femmes en paroît tant soit peu altérée.

J'ai souvent arrêté ces règles excessives, et les ai réduites en un état ordinaire, en donnant aux femmes un vomitif plusieurs fois réitéré, et à la suite, une potion calmante et narcotique, pour porter à la transpiration insensible.

Le succès repond d'autres fois à tout ce qu'on peut attendre du kinkina, s'il est donné en décoction en un petit verre d'eau, à la dose de deux gros : on le prend froid, après l'avoir fait bouillir, comme on feroit une petite tasse de café ; on le prend avant le repas, et on en continue l'usage pendant un mois ou deux ; on y revient de temps en temps.

D'autres fois j'ai conseillé, avec beaucoup de succès, de prendre tous les jours douze à quinze grains de colophane entre deux émincées de mie de pain dans du bouillon. J'ai vu un empirique ordonner avec succès,

tous les jours, deux gros de cire à cacheter, réduite en poudre très-fine, cela revient au même; et c'est ainsi qu'il faut ramener à des principes des remèdes empiriques, bizarres en apparence, parce qu'ils sont inaccoutumés. On prend ce remède cinq à six jours avant l'époque des règles, et on le continue tous les jours, jusqu'à ce qu'elles arrivent; ce qui se réitère pendant plusieurs mois, jusqu'à ce que les règles soient modérées, et on y joint encore d'autres remèdes appropriés.

Comme les remèdes âcres excitent des règles abondantes, il faut, dans ce cas, que les alimens soient doux et fréquemment mucilagineux.

Il faut observer ici, que si ces règles sont le produit d'une fibre relâchée, ou d'un excès d'irritation, laquelle rend la bile âcre et le sang trop fluide, on a des indications différentes à remplir; alors on doit user de moyens différens.

Il faut encore purger de temps en temps, et employer les moyens propres à détourner la fluxion sanguine qui se porte trop abondamment sur la matrice. Enfin il faut porter la détermination d'action vers d'autres organes; faire d'autres secrétions plus abondantes. Mais il y a un art de faire usage de ces différens moyens; il faut les employer avec méthode, il faut coordonner l'usage des remèdes, si d'après le traitement que j'indique, la nature, habituée à ces règles excessives, se refuse à se réduire à une plus juste proportion, il faut surtout veiller à rendre plus abondante la secrétion de l'insensible transpiration, pour diminuer l'évacuation excessive des règles. C'est cette méthode, cet art

d'organiser l'emploi des remèdes qu'on ne retrouve pas assez dans les livres modernes, encore moins dans les productions des jeunes médecins : cet art fit appeler *Hippocrate* le chef des méthodistes.

CHAPITRE II.

Des pertes de sang, soit internes, soit externes, qui sont l'effet de la conception. — Moyen de prévenir ou de remédier à cet accident quelquefois funeste.

C'est avec le sang que la nature accomplit toutes les merveilles de ses opérations dans notre économie : c'est au moyen du sang que, dans notre espèce, se fait la reproduction. L'ame est dans le sang, disoit *Moïse*.

La menstruation des femmes est l'effet d'un engorgement sanguin que la nature porte tous les mois vers la matrice : ce même engorgement de sang, la nature le fait également dans toutes les femelles des quadrupèdes lorsqu'elles entrent en chaleur; c'est à-dire, lorsque la nature les dispose à se reproduire ; mais cela se fait autrement dans l'état sauvage, autrement dans l'état de domesticité des animaux, autrement dans l'état social (1).

Tous les animaux qu'on ouvre à l'époque, appelée de chaleur, offrent toutes les parties de la génération, et surtout les trompes, les ovaires et la matrice

(1) *Voyez* mon Traité de la Nutrition et de la Fécondité des animaux sauvages et domestiques.

engorgés de sang. Dans l'état social les jeunes filles mieux nourries, plus occupées par l'imagination que par des réalités, ont plutôt de desirs qui appellent le sang vers les parties de la génération. Alors par des touchers, quelquefois par des recherches de plaisirs qui trompent la nature, elles accélèrent et la puberté et l'engorgement sanguin qui l'accompagne. Ainsi les desirs, et surtout celui de se reproduire, engorgent et gonflent de sang toutes les parties naturelles tant des mâles que celles des femelles : cet engorgement de sang produit de la chaleur; la chaleur, à son tour, appelle l'élément nerveux, lequel se dissout en cette chaleur : la chaleur a une affinité spéciale avec le sang; partout donc où il y a le plus de sang, il y a le plus de chaleur; ainsi l'état de chaleur des animaux est un état plus sanguin. Lorsque l'on a acquis l'habitude du toucher de l'orifice de la matrice chez les femmes, on reconnoît quelquefois, à sa chaleur, que les règles sont très-prochaines.

La menstruation s'opère par l'expression du sang, par le resserrement de la matrice, laquelle, entre deux plans musculaires, contient un tissu spongieux qui est tout rempli de sang; de plus, dans l'intérieur même de la matrice, est une membrane lâche, spongieuse, et très disposée à se gorger encore de sang. En raison de sa laxité, il s'y porte plus de sang qu'en aucune autre partie : cette membrane, engorgée de sang, en produit alors l'évacuation par l'effet de la contraction tonique de la matrice : cette secrétion de sang est suivied'un état d'absorption favorable à la conception. D'après tous les

faits qu'on a recueillis et rassemblés, la conception s'opère comme nous allons l'indiquer.

Lorsque le calorique et le sang ont gonflé les ovaires, et que l'élément de la vie, qui adhère particuliérement aux nerfs, a encore augmenté ce gonflement de l'ovaire, alors une portion nerveuse, enveloppée d'une membrane, se gonfle et véjète. L'effort végétatif et de cette membrane et de l'ovaire la rejète au dehors, aprés qu'elle a déchiré la membrane extérieure de l'ovaire. Le germe n'est donc qu'une extrémité de nerf enveloppée d'une membrane. Je le compare au bourgeon qui doit porter fruit sur un arbre, et qui s'en détacheroit pour fleurir et mûrir. Ce nerf est reçu dans l'ouverture de la trompe, qui s'adapte à cet effet sur l'ovaire. Ce germe est donc renfermé en une vésicule (1).

Ce germe détaché de l'ovaire, reçu dans la trompe, ou dans les trompes, quand les deux côtés ont été imprégnés, les parcourt et descend enfin dans la matrice. Tous les faits qu'on a rassemblés et toutes mes expériences prouvent que c'est ainsi que s'accomplit la génération. Notre opinion diffère des autres, en cela que nous croyons que le germe, premier rudiment du fœtus, n'est point une liqueur, mais un solide nerveux recouvert ou enfermé en une vésicule appelée amnios, mode de reproduction qui est analogue à celui des végétaux.

Le systême nerveux de la mère forme le germe en son ovaire. L'élément renfermé dans la semence du

---

(1) Des pièces anatomiques que j'ai démontrent cette vérité.

mâle, ne fait que développer, faire végéter ce germe en le rendant propre à absorber une nourriture spéciale qui, elle-même dans ces premiers temps, est presqu'un élément.

Lorsque ce germe est tombé de l'ovaire dans la trompe, il y excite une action une secrétion nécessaire à son accroissement. Ce germe, je le répète encore, est naturellement enveloppé d'une membrane appelée amnios, par laquelle il prend sa nourriture; cette nourriture lui est fournie par une secrétion des vaisseaux sanguins. L'amnios organise des vaisseaux, et cela par la vie de l'embrion.

Pendant le temps que cet œuf, ou ce germe enveloppé, parcourt la trompe pour descendre dans la matrice, la femme éprouve quelques douleurs dans la région hypogastrique inférieure, du côté où s'est fait la conception. Pour les médecins observateurs en ce genre, ces petites coliques sont les signes que la femme a conçu.

C'est donc avec du sang et avec l'élément qu'il contient, dont j'indiquerai ailleurs la nature, que s'accomplit la reproduction. C'est aussi par son excès de richesse que la nature se détruit souvent elle-même. Cette énergie sanguine, nécessaire à ses opérations de reproduction, cette énergie même quelquefois les détruit.

Aussi, dans les animaux que nous avons rendus domestiques pour nous servir et nous nourrir, telle que la vache, par exemple, il faut quelquefois, pour qu'elle conserve la conception, la saigner peu après qu'elle a été saillie par le taureau, parce que l'excès

du sang désorganiseroit ce que sa juste mesure organise.

Dans les animaux sauvages, cet état sanguin n'existe pas autant que dans l'état de domesticité, mais aussi l'élément nerveux, qui accompagne le sang et les nerfs, est bien plus énergique. En eux la diminution de la pléthore sanguine est compensée par la pléthore nerveuse.

On conçoit, d'après ce que nous venons de dire, comment la conception, chez quelques femmes excessivement sanguines et que leur organisation vasculaire dispose à la pléthore, comment, dis-je, la conception chez elles produit une excitation sanguine, qui, chez quelques-unes, accable et détruit l'organisation du germe. Mais chez d'autres, cette excitation sanguine produit seulement des engorgemens sanguins, des tumeurs sanguines dans les parties externes de la génération, et surtout dans les grandes lèvres : mais la pléthore nerveuse seule paroît ne jamais nuire, et au contraire paroît rendre le fœtus plus énergique, ce que je développerai ailleurs.

On voit la turgescence et l'impétuosité du sang vers ces parties, devenir quelquefois si considérable, qu'elle produit un gonflement anévrismatique ou variqueux dans le tissu pampiniforme des vaisseaux du ligament large qui se rendent à la trompe et à l'ovaire; et j'ai vu quelquefois des accidens funestes, et la mort même, être la suite d'une conception qui avoit produit cette fluxion de sang. Les vaisseaux anévrismatiques et variqueux s'étoient crevés, et j'ai trouvé, à l'ouverture de ces cadavres, un épanchement de sang dans le ventre.

Lorsqu'il n'y a qu'un engorgement sanguin dans les grandes lèvres, alors des sangsues appliquées à cette partie, des bains, des cataplasmes émolliens sur le bas-ventre, ont suffi pour rétablir l'ordre, conserver même le produit de la conception, et dissiper les accidens nerveux et spasmodiques extraordinaires qui s'étoient manifestés.

Je pourrois citer ici plusieurs observations de ce genre, qui prouveroient que ces sortes de pertes ont été quelquefois funestes aux femmes; j'en ai, entre autres, deux exemples frappans: deux femmes excessivement sanguines moururent sans qu'on en pût déterminer la cause, et moururent peu de jours après leur mariage. Elles avoient été mariées à l'approche de leurs règles qui étoient ordinairement excessives; quelques signes avoient annoncé qu'elles avoient conçu. Je trouvai, à l'ouverture du cadavre, chez l'une et chez l'autre, un épanchement de sang considérable dans le bas-ventre, les ligamens larges crevés, et le pavillon de la trompe collé sur l'ovaire droit.

Si ces femmes n'eussent été mariées qu'après l'écoulement de leurs règles, ou qu'elles eussent été saignées quelques jours avant leur mariage ou après avoir conçu, cet accident fatal ne fût pas arrivé.

De pareils événemens m'ont mis depuis en garde contre l'effet des règles chez les nouvelles mariées; et contre la pléthore, et tous les engorgemens sanguins qui sont l'effet de la conception; ainsi que contre les pertes qui arrivent à cette époque.

S'il arrive des pertes de sang à l'époque des règles, ou qu'elles soient compliquées avec quelques-uns

des accidens qui indiquent qu'une femme a conçu, souvent le produit de la conception est détruit quelques jours après avoir été formé ou immédiatement après : c'est ce que je viens d'indiquer ci - dessus par l'exemple de quelques animaux domestiques.

Les médecins peu livrés à l'étude spéciale des effets de la conception, n'attribuent pas ces pertes à leur véritable cause ; ils donnent quelquefois des remèdes contraires, même jusqu'à des astringens. Pendant cet intervalle, la pléthore et l'abondance de sang détruisent l'effet de la conception, et toute l'économie se ressent de ce désordre, et quelquefois même dans tout le reste de la vie.

C'est surtout dans les villes, et pour les femmes excessivement sanguines et succulemment nourries, qu'il faut faire attention aux causes de pertes que j'expose ici. La pléthore sanguine est moins considerable dans les campagnes; la quantité d'air et la salubrité de celui qu'on y respire, ainsi que les alimens, donnent une autre manière d'être à l'économie.

Quand on aura bien observé la marche de la nature et les effets que je décris dans la conception, alors plus instruits sur les causes, il sera facile aux médecins de remédier aux effets.

Voici comme, à ce sujet, je me suis exprimé dans mon ouvrage intitulé : *Essai sur l'histoire de la Grossesse*, *page 30* :

« L'imprégnation cause dans la matrice une irrita-
» tion, un spasme qui amènent en cet organe un en-
» gorgement de sang et de lymphe. Le fond de ce vis-

» cère devient alors mol, et son relâchement laisse
» les artères, qui ne sont plus comprimées, apporter
» en abondance du sang dans le tissu spongieux, et
» même a telle quantité quelquefois, qu'il en résulte
» une perte; chez certaines femmes, la perte est même
» l'annonce de la conception. Le col est chaud comme
» à l'époque des règles. Alors, selon que le spasme ou
» l'engorgement sanguin prédomine, on voit divers
» phénomènes.

» C'est d'après ces observations que j'ai donné des
» conseils qui ont conservé ou ont établi la fécondité
» chez des femmes qui se croyoient affligées de stéri-
» lité. Il y a trois temps pour l'imprégnation : avant,
» au milieu et après les règles; mais elle se passe sur-
» tout après leur époque. Chez quelques femmes ex-
» cessivement sanguines, à chaque imprégnation, le
» sang détruit le travail de la nature.

» On peut alors, par la saignée pratiquée peu après
» la conception (comme l'experience m'a appris pour
» quelques animaux qui vivent en société avec l'homme,
» et le soulagent dans ses travaux), dissiper la préten-
» due stérilité; j'y suis parvenu quelquefois, et j'ai
» assuré la fécondité que j'avois jugée souvent établie,
» mais rapidement dissipée.

» C'est surtout dans les grandes villes que ce moyen
» est quelquefois nécessaire. Eh ! l'on ose y révoquer
» en doute l'utilité de la médecine, sans observer que
» c'est surtout dans les grandes villes que son empire
» doit lutter contre les désordres qui amènent dans les
» constitutions l'altération des générations. C'est là

» que le défaut d'air, la nourriture abondante, le luxe
» et les affections morales, produisent une foule de
» désordres dans la santé. »

Ainsi, comme on le peut juger d'après tout ce que nous exposons ici, il se fait par la conception un développement de vaisseaux sanguins ; un abord de sang considérable vers la matrice, on peut dire qu'alors la nature établit dans la matrice et ses environs une fabrique de sang avec laquelle elle opère la reproduction. L'enveloppe membraneuse du fœtus va chaque jour s'organisant, développant de plus en plus un tissu cotonneux, auquel aborde le sang maternel et où s'épanche celui que forme le germe qui devient alors fœtus ; la matrice de son côté se sanguifie, le fœtus de son côté se sanguifie, et les enveloppes sont la place commune où se font les échanges des deux sangs.

CHAPITRE III.

Des pertes qui arrivent dans les trois premiers mois de la grossesse. — De la nécessité de considérer la végétation de la membrane interne de la matrice. Danger de ces pertes et des fausses couches : moyen d'y remédier.

Nous avons parlé des pertes qui peuvent arriver et à l'époque et après les premiers jours de la conception. Nous allons traiter de celles qui arrivent depuis le premier jusqu'au troisième mois de la grossesse. Ces

pertes mettent souvent les femmes dans le plus grand danger, et nous allons voir ci-après les circonstances où elles peuvent devenir mortelles.

Il est impossible de remédier et de donner tous les secours que la science et l'art peuvent offrir en ces tristes circonstances, si l'on ne connoît pas bien le mécanisme de la végétation du fœtus, et surtout de la végétation de ses enveloppes, ainsi que le mécanisme du développement de la matrice : c'est la connoissance des causes qui procure les remèdes certains aux effets.

A cette première époque, le fœtus et son amnios peuvent sortir de la matrice, et les autres enveloppes du fœtus ne sont rendues qu'après plusieurs jours, quelquefois même après plusieurs mois. D'autres fois il ne sort qu'une masse charnue très-dure, laquelle bien observée, indique, ou qu'il a existé conception, ou qu'il n'en a pas existé. D'autres fois le fœtus sort avec ses deux enveloppes. Dans presque toutes ces circonstances différentes, la femme éprouve une perte qui peut la mettre en danger de perdre la vie. — Mais c'est un danger quelquefois plus grand encore, quand la femme expulse, sans perte, le fœtus et ses enveloppes.

On ne peut, je le répète, bien juger de tous ces accidens, qu'en sachant quel est le mécanisme des développemens du fœtus, du placenta et de la matrice. L'on peut reprocher aux jeunes gens de vouloir connoître les remèdes aux désordres, sans s'être attachés auparavant à en connoître les causes. Cependant sans la connoissance des causes, l'on n'est qu'un empirique, qui tantôt sauve et le plus souvent donne la mort pour

la santé qu'on attend de lui. Trop de précipitation pour acquérir le résultat des sciences, empêche de posséder la science pour l'utilité publique.

La grossesse produit donc un engorgement sanguin dans la matrice; mais surtout dans la membrane qui la tapisse à l'intérieur; cette membrane étoit bien connue de *Ruysch*; il l'appeloit sucqueuse, spongieuse : *Hunter* en a bien aperçu tous les usages; il l'appelle membrane réfléchie, parce qu'elle est composée de deux lames qui se réfléchissent sur elles-mêmes; ou membrane caduque, parce que cette membrane qui, avant la grossesse, appartenoit à la matrice, insensiblement s'en détache, s'en sépare, et appartient de plus en plus au fœtus. Lors de l'accouchement, elle sort avec le fœtus, ce qui lui a fait donner le nom de caduque.

Cette membrane, comme on le voit, a mérité la plus grande attention des plus célèbres anatomistes et accoucheurs, et l'expérience m'a démontré combien leurs observations étoient importantes.

Mais en général on peut reprocher à ces grands anatomistes d'avoir souvent mis de la confusion dans leurs recherches et leurs observations, parce qu'elles sont mal liées, mal enchaînées et n'indiquent pas la marche, le mécanisme de la nature, et moins encore l'ordre, la chaîne et la série de ses opérations. C'est pourtant là ce qui constitue la science, c'est ce qui établit un art, qui a des certitudes pour remédier aux désordres.

Nous avons vu cette membrane s'engorger tous les mois, exprimer du sang; c'est celui des règles.

Mais cet engorgement, nous l'avons expliqué, devient plus considérable par l'effet de la conception. Une membrane qui fait portion de la matrice, le corion enveloppe l'amnios qui appartient au fœtus ; nous avons dit que c'est là que se font les échanges de deux sortes de sang dans un épiderme intérieur tout spongieux. Le corion est un tégument interne qui se tuméfie du sang de la mère, comme l'amnios se tuméfie du sang du fœtus. Le fœtus dans cette membranne tuméfiée de la matrice, vient pomper, par son amnios, sa nourriture, y projeter des racines, comme dans un sol qui lui est propre. Ainsi les végétaux organisent leurs racines dans la terre, et ici ce qui tient lieu de terre, c'est l'excrément du sang et de la mère et du fœtus. Je possède des pièces anatomiques déssinées, lesquelles démontrent ce mécanisme. Cette membrane spongieuse caduque qui, dans les premiers mois de la grossesse, est toute charnue, s'attache à l'enveloppe du fœtus, lui devient propre, et alors devient d'autant moins portion de la matrice : elle va s'amincissant en bas et, sur la fin de la grossesse, elle sort en membrane qui appartient au placenta. Elle est donc passée, cette membrane interne, du département de la matrice à celui du fœtus, ou plutôt elle n'appartient, à la fin de la gestation, ni à l'un ni à l'autre.

On sent à présent que, quand cette membrane dans le premier temps de la grossesse, lorsqu'elle appartient à la matrice, et qu'elle est engorgée au point d'être spongieuse et charnue, on sent, dis-je, que si cette membrane spongieuse et charnue, quand elle est du

département de la matrice, vient à se déchirer, c'est comme si la matrice se dechiroit elle-même, parce qu'alors cette membrane reçoit une grande abondance de sang de la matrice, dont elle est portion elle-même.

La matrice des autres animaux quadrupèdes n'étant pas aussi spongieuse et aussi sanguine, n'est pas sujète à ces sortes de pertes, dans les premiers temps de la conception. Cette membrane interne chez les animaux ne reçoit pas directement du sang, comme chez la femme, mais seulement une liqueur extraite du sang.

La membrane du fœtus, dans les deux premiers mois, adhère peu à cette membrane interne, qui alors fait partie de la matrice : elle est charnue par sanguinolence. Le fœtus alors sort-il de la matrice, il est enveloppé seulement de son amnios. Mais sur la fin de la grossesse, cet amnios, qui a véjété dans le corion, et ce corion qui a végété lui-même par la matrice, lui appartient moins. Ce corion a été tumifié de l'excrément du sang maternel. Mais sur la fin de la gestation, il appartient très-peu à la matrice; il peut s'en détacher en membrane, sans effusion de sang, excepté dans la place où se font les échanges des deux sangs de la mère et du fœtus. De-là vient qu'il n'y a d'effusion de sang que dans la portion qui fait le placenta.

Lorsque le fœtus est sorti dans les premiers mois, et qu'il a laissé dans l'intérieur le corion, alors le sang qui continue de s'y porter, sans éprouver l'obstacle que lui offroit le fœtus, continue de faire croître et végéter cette membrane, pendant encore un ou deux mois; mais enfin la matrice tend à se débarrasser de

ce corps, devenu de plus en plus étranger, et comme elle communiquoit à lui, par une grande abondance de sang, elle s'en sépare par une énorme effusion de sang.

Mais si cette membrane ne se détache qu'en partie de la matrice, si le sang qui surcharge à la fois et la matrice et cette membrane spongieuse, ne s'évacue pas après la sortie du fœtus, si elle cesse de végéter, alors elle peut se putréfier; et dans ce cas, cette putréfaction produit dans l'économie une maladie mortelle.

C'est donc un accident très-grave, qu'une déchirure de cette membrane interne, qu'un avortement aux époques dont nous traitons. — Y a-t il une perte, elle peut devenir mortelle — N'y en a-t-il pas, il peut résulter pléthore, putréfaction et suppuration de la membrane du corion, enfin un désordre universel, une fièvre maligne, une inflammation qui se propage au foie, de-là la mort.

J'ai vu ces deux cas différens, et parmi mes nombreuses observations, j'en vais citer deux:

Une coiffeuse, grosse de six semaines, se blessa en levant seulement les bras pour coiffer; il survint une perte considérable, le fœtus sortit seul; j'employai tous les remèdes connus, même le tampon à l'orifice de la matrice; alors l'hémorrhagie revenoit ou par le nez ou par l'estomac, ou par le poumon, ce qui produisoit vomissement ou crachement de sang, en vain on lui donna les plus forts astringens, l'alun, la noix de galle, l'eau de *Rabel*, ni les ligatures, ni la glace ne furent négligées. Je m'associai, pour la traiter, le célèbre *Bordeu*;

ce fut en vain que pendant quinze jours tout fut employé et à l'intérieur, à l'extérieur, rien ne réussit : elle mourut d'hémorrhagie.

L'ouverture du cadavre nous offrit toute la membrane interne de la matrice, spongieuse, charnue, épaisse d'un demi-doigt, et déchirée dans l'étendue de deux pouces, dans le côté droit de la matrice.

Une autre femme avoit fait, à deux mois et demi, une fausse couche ; le fœtus seul étoit sorti enveloppé de son amnios : la matrice avoit fait quelques efforts pour expulser le placenta; l'orifice s'étoit resseré; il s'établit putréfaction. Je tentai d'y remédier par les injections d'abord émollientes, puis après anti-septiques; il ne s'étoit pas écoulé une goutte de sang ; mais le foie s'engorgea. La femme périt de la fonte et de la suppuration du foie.

Je crois qu'aujourd'hui, mieux instruit, je pourrois sauver ces deux femmes, quoiqu'alors les plus habiles médecins n'en aient pas trouvé, plus que moi, les moyens.

Quant à la première, je ne balancerois pas d'injecter dans la matrice des spiritueux tels que l'esprit de vin; en même temps je pratiquerois une et deux saignées de bras, je donnerois et réitérerois plusieurs fois des vomitifs, de douze heures en douze heures, parce qu'il est d'observation que tous les muscles creux, étant en correspondance les uns avec les autres par le grand sympathique, en stimulant ainsi l'estomac, et à plusieurs fois on stimule le matrice ; elle se fût contractée, elle se fût séparée de sa membrane; ce vomitif eût déterminé à la

périphérie, et un narcotique à sa suite, eût secondé cette détermination, et les saignées eussent fait une heureuse dérivation. Il eût fallu employer, le plus possible, tous ces moyens à la fois, ou le plus près les uns des autres, ce qui constitue une méthode.

Quant à la seconde femme qui n'avoit pas eu de perte, je ne balancerois pas aujourd'hui à faire une évacuation de-sang par les sangsues ou par la saignée du pied; car je suis persuadé que c'est cet engorgement sanguin qui a propagé l'inflammation vers le foie. Il eût fallu employer ensuite le bain, puis les vomitifs, puis l'éther, à dose d'un demi-gros, combiné avec l'huile d'amandes douces, le sucre et un jaune d'œuf, faire sur le bas-ventre des applications de kina, joint aux émolliens, et en revenir à la saignée.

Ainsi, quand les fausses couches, au terme où nous parlons, n'ont pas été accompagnées d'une grande évacuation sanguine, je ne balance pas à l'exciter artificiellement, soit par la saignée, soit par des sangsues quelquefois réitérées, et ensuite j'emploie les autres moyens indiqués par les circonstances.

Le bain et l'air extérieur, la marche, le courage de sortir, des gouttes d'éther, une potion cordiale; ces remèdes réunis m'ont paru héroïques pour déterminer la nature à se débarrasser d'un pareil délivre qui commenceà se putréfier; et je crois que si ces moyens eussent été employés sur la dernière femme, elle auroit été sauvée, ce que ne put faire alors mon inexpérience.

Les pinces à faux germe sont un bien foible moyen

dans ce cas; d'abord, parce qu'il est très-difficile de s'en servir; secondement, parce qu'elles n'amènent qu'une petite portion de placenta quelles déchirent; troisièmement, parce qu'elles ne peuvent le séparer de la matrice; quatrièmement, parce qu'elles sont inutiles si le placenta en est véritablement séparé, la matrice alors s'en débarrassant.

Il est d'observation que les avortemens, depuis un mois jusqu'à trois, quelque graves qu'ils soient, le sont bien moins encore lorsqu'ils sont naturels, que les avortemens volontaires et artificiels, que l'avide et criminelle ignorance de misérables empyriques osent entreprendre avec des moyens qui, portent de plus en plus le sang vers la matrice, exposent, s'ils réussissent, la femme à un danger souvent mortel.

Un point d'honneur mal entendu fait que les femmes s'exposent volontairement à cette mort funeste; la plus criminelle ignorance les fait périr, ou d'hémorrhagie ou de putréfaction, sans leur donner les secours qui rendroient en ce cas le danger moins fatal quelquefois.

Les femmes croient que le crime qu'elles osent entreprendre leur sera d'autant moins funeste, qu'il y a moins de temps qu'elles ont conçu. Elles croient qu'une grossesse récente est facile à détruire; c'est une grande erreur, qui est ici démontrée. L'on voit, par ce que nous disons, dans quel cruel espoir on les a plongées. Pour les détourner de cette funeste entreprise, il suffiroit de leur offrir le mécanisme de la formation de l'enfant, la science alors leur présenteroit les dangers les plus effrayans.

D'après le mécanisme de la végétation du fœtus, et de l'adhérence de ses enveloppes à la matrice, d'après la démonstration que le corion est portion même de la matrice, d'autant plus inséparable qu'il est moins mûr, on doit voir que quand une femme est menacée d'une fausse couche, il faut l'engager, avec grand soin, à ne faire aucun effort expulsif. On doit porter des émolliens sur le bas-ventre, ne pas l'exciter à pousser ses douleurs, parce que plus la nature sera longtemps à se débarrasser, plus, pendant toutes ces petites contractions, l'enveloppe charnue du fœtus se séparera petit à petit de la matrice, dont elle fait partie; tandis que si le fœtus est expulsé rapidement, la membrane corion se déchirera sans se séparer, d'où résultera une perte quelquefois fatale.

Si cette membrane ne sort pas, si elle continue à végéter, lorsqu'elle vient à se séparer, ce n'est alors qu'avec une énorme effusion de sang; effusion cependant qui, limitée, est utile et nécessaire au dégorgement de la matrice.

Lorsque cette membrane continue à végéter, elle présente différens phénomènes. Tantôt elle produit dans la matrice un polype, d'autres fois elle se durcit et fait ce qu'on apelle une mole. Dans le premier cas, je porte des spiritueux dans la matrice; elle se contracte et expulse une mole ou fait déjeter au dehors le polype que l'on lie. D'autres fois le placenta est expulsé en idatides, qui sont rejétées au dehors, en grappes, dont la forme bizarre a étonné. On vient de faire dessiner ces grappes et de les faire regarder comme l'effet d'une

envie de raisin. C'est ainsi que l'ignorance des causes mène aux plus bizarres absurdités.

On doit sentir ici qu'il faut beaucoup d'adresse et de connoissance dans l'art, pour distinguer ce qu'il faut faire dans ces cas difficiles. Mais on est d'autant moins embarrassé, qu'on connoît mieux le mécanisme dont nous venons de traiter.

Dans ces effusions de sang, qui sont considérables à l'époque de deux mois ou plus, si elles ont lieu sans qu'il y ait de douleur pour expulser le fœtus, alors on peut employer le tampon. On bourre le vagin et l'orifice de la matrice avec de la charpie, imbibée d'astringens, tels que le vinaigre.

Ce n'est pas parce qu'il s'écoule du sang qu'il y a du danger, c'est parce qu'il est à craindre que le sang continue à couler sans que la femme soit délivrée, sans que cette membrane se sépare. On sent qu'alors l'hémorrhagie ne cessera que quand le corps étranger, qui fait portion de la matrice, n'y sera plus. L'on doit donc employer prudemment tous les moyens propres à opérer sa séparation.

D'autres fois, toute la membrane intérieure sort avec le fœtus, comme une doublure de la matrice. Ce cas est assez rare, et néanmoins je l'ai rencontré quelquefois ; mais il n'a lieu que dans les matrices abondantes en fleurs blanches et surchargées d'humidité. J'ai fait dessiner une fausse couche de ce genre, faite à six semaines ; elle fut produite par une frayeur extrême, et elle m'a servi à expliquer plusieurs points physiologiques importans sur le développement du

fœtus, de ses enveloppes et de la matrice. — J'ai vu deux femmes, après l'accident dont je parle, périr dans la suite d'ulcère à la matrice. C'est la suite malheureuse de beaucoup d'avortemens.

Quelquefois cette membrane interne reste dans la matrice et s'y dessèche, alors elle fait un point d'irritation qui, tous les mois, excite des pertes. A l'imitation de Freind, lorsque j'ai soupçonné l'existence de ces sortes de membranes, j'ai fait employer habituellement dix à douze gouttes tous les jours, en un verre d'eau, de la mixture volatile suivante:

Prenez esprit volatil de sel ammoniac, teinture de safran et laudanum de Sydenham, de chaque un gros, mêlez et donnez quinze à seize gouttes, une ou deux fois par jour, dans un verre d'eau froide.

On voit ici combien sont dangereuses les fausses couches. C'est surtout entre deux et trois mois qu'elles sont les plus à craindre et les plus funestes si l'on est mal soigné. — Quelquefois la solidité de l'enveloppe empêche la matrice de se contracter et de l'expulser si le fond a perdu son ressort, mais avec des soins bien entendus on détermine la matrice à expulser ce corps étranger. Les bains surtout, joints aux vomitifs, aux alcalins, aux frictions spiritueuses, sont des moyens héroïques.

Hippocrate, à cette époque, pour empêcher la fausse couche et conserver le fœtus, recommande d'appliquer de larges ventouses sur les seins. C'est souvent dans les campagnes que l'on retrouve les pratiques les plus précieuses de l'art. J'ai vu des femmes de cam-

pagne s'opposer heureusement aux avortemens dont elles étoient menacées, en prenant une écuelle de bois frottée d'ail et la chauffant, elles se l'appliquoient, en forme de large ventouse, sur le nombril. Ce qui revient aux préceptes d'Hippocrate, d'appliquer de larges ventouses, et de la largeur des seins, sur la poitrine; mais Hippocrate observe que quelquefois cela excite de la toux, ce qui doit faire employer ce moyen avec sagesse.

CHAPITRE IV.

DES pertes qui arrivent depuis trois jusqu'à sept mois de grossesse. Des fausses couches à cette époque. De leurs causes et des moyens d'y remédier.

Il n'est rien de si difficile que de mettre beaucoup d'ordre dans l'explication des causes multipliées des pertes, et dans les moyens différens d'y remédier, parce que ces moyens varient dans les différens temps et dans les différentes circonstances de la grossesse.

Il faut ici toujours suivre le mécanisme du développement du fœtus, de ses enveloppes et de la matrice, ainsi que leurs rapports différens d'accroissemens, qui sont différens dans différens temps de la grossesse. Lorsque l'on saisit bien ce mécanisme, alors on possède bien l'art de remédier aux différens cas qui se présentent.

De trois à quatre mois il se fait une sanguification

énorme et dansla matrice et dans les enveloppes du fœtus. Alors cette énergie sanguine détermine plus facilement ou la séparation des enveloppes d'avec la matrice, ou les déchirures de ces mêmes enveloppes.

En raison de cette pléthore, toutes les causes qui peuvent affecter vivement l'économie, viennent alors influencer et la matrice, et les enveloppes, et le fœtus. C'est un centre où tout se rapporte. En raison de cette même pléthore, la désorganisation y est plus facile. Aussi est-ce de trois à cinq mois qu'arrivent le plus fréquemment les avortemens, qui presque toujours sont précédés ou accompagnés de pertes énormes.

Cette excessive pléthore devient souvent si manifeste à cette époque, que les femmes sentent le besoin de la saignée; et de-là est venu chez elles l'usage salutaire de se faire saigner de quatre mois et demi à cinq mois, époques d'une extrême sanguification.

La matrice, pendant la grossesse, est le centre des affections physiques et même morales. Les passions vives qui dirigent le sang vers la périphérie du corps le portent vers la matrice pendant la grossesse. Aussi une violente colère, de grandes passions produisent par énergie nerveuse des avortemens.

Mais si des causes débilitantes existent dans l'économie, si la femme a respiré quelques vapeurs méphitiques, si l'économie enfin est affectée par quelques causes affoiblissantes, telles que des catarrhes, des maladies épidémiques, c'est sur la matrice, sur l'enfant et les enveloppes, qu'agissent alors tous les excès ou d'énergie ou de débilité.

Lorsque le cinquième mois de la grossesse est accompli, les avortemens sont moins dangereux, car déjà la portion la plus grande du délivre est devenue presque membraneuse; elle est alors moins adhérente à la matrice, donc plus séparable. Le placenta lui-même, à cette époque, est plus séparable tout entier. Il commence à faire moins partie de la matrice, et en effet il appartient alors moins à la mère, plus à l'enfant, il est donc alors plus l'ouvrage de l'enfant que celui de la matrice.

Plus la grossesse s'avance, moins donc les pertes deviennent fatales par la possibilité plus grande du détachement du placenta. C'est alors que le tampon est plus efficace, et que l'hémorrhagie se transporte moins à la tête, à la poitrine, à l'estomac, que dans un temps moins avancé de la grossesse.

Enfin si des pertes se déclarent depuis cinq mois et demi jusqu'à la fin du terme, l'art a de plus en plus des moyens plus certains de déterminer la matrice à se débarrasser et faire bande à part, et alors la fausse couche se fait avec moins de danger.

L'art a donc des ressources d'autant plus certaines contre ces pertes qu'elles arrivent à une époque plus avancée de la grossesse. A six mois et demi c'est déjà un accouchement, mais un accouchement qui exige des soins plus grands il est vrai que l'accouchement à terme. La délivrance, c'est-à-dire, la séparation du placenta est alors plus difficile qu'à terme; mais ces soins sont faciles à donner quand on entend bien le mécanisme de l'union et de la maturité du placenta. On doit

attendre la séparation, et la provoquer avec lenteur par des calmans, et se bien garder de rien accélérer.

A l'époque dont nous parlons, le placenta n'est pas mûr encore. Ce sont donc les contractions lentes et douces, les petites douleurs répétées longtemps qui peuvent le mûrir. Non seulement par ces douleurs lentes et continues le placenta mûrit, mais encore l'enfant devient par-là plus viable avant terme. Plus les douleurs foibles dureront longtemps, et plus on aura pris de précautions pour ne pas laisser percer les eaux, plus alors la matrice se sera disposée à se séparer du placenta.

D'après ce que nous disons, on voit que les avortemens seront d'autant plus facilement produits par toutes les causes ou d'énergie ou de foiblesse, par des chutes, des commotions, des voyages et autres accidens, qu'il y aura plus de pléthore vers la matrice, parce qu'en raison de cette pléthore les parties seront moins adhérentes entr'elles; et l'on voit aussi que les fausses couches seront d'autant moins dangereuses qu'elles seront plus longtemps à se terminer.

Il est encore une observation importante à faire; c'est que si les femmes ont éprouvé un avortement et une perte pendant une grossesse, dans une autre grossesse, au même terme, il ne faut que la cause la plus légère pour produire la fausse couche, ce qui exige, lorsqu'une fois une femme a éprouvé cet accident, les plus grandes précautions à cette même époque.

L'enfant reçoit d'autant moins de fluide par ses enveloppes, qu'il est moins avancé dans son accroisse-

ment. L'enfant est donc alors moins en communication avec le sang du placenta; alors il reçoit moins la surcharge du sang qui arrive au placenta par la mère.

Les enveloppes de l'enfant deviennent de jour en jour, depuis cinq jusqu'à sept mois substances de plus en plus intermédiaires entre la matrice et le fœtus. Le placenta de jour en jour appartient de plus en plus à l'enfant; c'est son magasin; c'est-là qu'il puise par ses racines vasculaires, qui se développent dans l'amnios, le fluide propre à sa nourriture, à son accroissement, que lui apporte le sang de sa mère.

Lorsque les avortemens ont occasionné une grande perte de sang, la santé des femmes se répare par quelques médicamens cordiaux et par de bonnes nourritures. Mais lorsque les avortemens n'ont point causé de pertes, la pléthore qui existe vers ces parties ne se résorbe pas; elle établit même après les avortemens une congestion qui devient une source de désordres; en sorte que, comme je l'ai déjà dit, si ces pertes, d'un côté, donnent des alarmes, d'un autre côté on n'a pas à craindre qu'il reste d'engorgement sanguin: alors il n'y a qu'un état humoral dans le bas-ventre et dans la région de la matrice; état auquel il est aisé de remédier par des lavemens purgatifs, par des purgations et autres moyens.

Il est facile ici de juger quels sont les cas où il est nécessaire, à la suite de fausses couches, d'opérer un dégorgement sanguin par la saignée ou par des sangsues à l'anus ou à la vulve. — Ces sortes d'engorgemens sanguins à la suite des fausses couches paroî-

tront une chose facile à saisir d'après ce que nous avons dit. Cependant c'est une faute beaucoup trop commune dans la pratique, de n'y pas faire suffisamment attention. Ces engorgemens deviennent chroniques, et c'est de là que résultent une foule incroyable d'accidens aigus et chroniques chez les femmes.

C'est encore une chose digne d'être remarquée par les Praticiens; savoir, que l'économie éprouve souvent des engorgemens sanguins dans différentes parties, sans que les signes en soient bien manifestes à d'autres yeux qu'à ceux d'un habile observateur, et c'est ce qui a lieu chez les femmes après les fausses couches. La pratique prouve encore que quand il existe, dans quelque partie de l'économie, un engorgement de sang, il n'y a d'autres moyens de le résoudre que par la saignée; et il n'y a que l'ignorance qui n'a pas senti cette importante vérité; car, quand elle a voulu suppléer la saignée par une foule de moyens, qui toujours sont insuffisans, rien n'a pu suppléer à la saignée, quand elle a été indiquée par une véritable pléthore. Revenons aux causes des pertes de sang pendant la grossesse.

Les pertes de sang sont d'autant plus fâcheuses qu'elles sont plus abondantes, et qu'il y a moins de caractères qui indiquent la disposition à l'accouchement, parce que l'épuisement qui arrive de plus en plus entretient la cause qui produit la perte et la foiblesse.

Il faut, en ce cas, avoir égard au terme où l'on est de la grossesse, pour choisir les moyens curatifs qu'on doit employer.

On doit reconnoître ici que le moyen qui a été indiqué par *Puzos* ; savoir ; de dilater la matrice et de percer les eaux, est un moyen qui n'est applicable que dans peu de circonstances et surtout que vers la fin de la grossesse.

Le tampon de linge imbibé dans le vinaigre à la suite d'une injection astringente, me semble préférable.

Nous finirons par indiquer tous les moyens qu'on a employés, et l'usage qu'on en doit faire selon les circonstances, afin de ne pas rendre nuisible, par un mauvais choix, ce qui est utile et précieux quand il est bien appliqué.

Sur la fin de la grossesse, les pertes sont l'effet quelquefois du décollement d'une portion de placenta, ou de son implantation sur l'orifice de la matrice.

La matrice pendant la grossesse, se développe de son fond vers le col ; ce n'est que sur la fin de la grossesse que le col, à son tour, se développe : et lorsque ce col vient à se dilater, si le placenta y adhère, le développement de l'orifice interne de la matrice détruit cette adhérence, d'où résulte une perte, qui peut être très-considérable.

C'est dans cette circonstance que *Puzos* conseilloit d'employer des émolliens, pour tâcher de ramollir le col de la matrice, ce qui est presque impossible par ce moyen : il vouloit surtout qu'on perçât les eaux et qu'on terminât l'accouchement.

Cette pratique de percer les eaux expose à ce que le

délivre reste, qu[illegible]réfie, qu'il y ait fièvre putride, métastase au foie et mort. Le col de la matrice n'étant pas développé par la nature, l'art ne peut que rarement le ramollir ; puis quand on le dilateroit, le fœtus sortiroit, mais non le placenta : c'est une très-mauvaise méthode que ces dilatations. Cette pratique, qui avoit réussi à *Puzos*, à ce qu'il dit, avoit néanmoins été fatale aux mains de *Lamothe*, accoucheur très-intelligent et très-prudent. C'est ce qui a fait recourir à une autre méthode, celle du tamponnement de l'orifice du vagin et de la matrice, avec des linges trempés dans le vinaigre.

La méthode de *Puzos*, qui ne doit avoir réussi que par circonstance mal observée, a beaucoup d'inconvéniens, et l'on expose trop la vie des femmes, en les faisant accoucher par ce moyen avant terme. Il n'arrive que trop souvent qu'après avoir percé les eaux, la matrice revient sur elle-même : il est vrai, la perte s'arrête, mais aussi la matrice s'irrite, s'enflamme, et le désordre universel ou la putréfaction s'établit dans le placenta. On ne doit donc employer la méthode de *Puzos*, qu'après avoir essayé des autres, ou lorsqu'on voit que ce moyen est le plus prompt, le seul qui reste pour éviter la mort.

Il faut, pour employer cette méthode de *Puzos*, être bien sûr que la nature établira des douleurs et opérera l'accouchement ou qu'on pourra l'opérer.

Dans ce cas, la méthode de tamponner est plus avantageuse, parce que le sang retenu dans la matrice devient un corps étranger ; le lendemain la femme

éprouve des fourmillemens et de petites douleurs, qui deviennent le centre de bonnes.

Je ne parle point ici des remèdes astringens, dont on doit faire des remèdes concomitans des autres; mais sur lesquels il ne faut pas trop compter, ou qui employés seuls sont dangereux. Je le répète, il faut s'attacher à bien connoître les causes; c'est le seul moyen de remédier facilement aux effets, il ne faut pas se contenter d'un seul moyen à-la-fois.

Lorsque le germe enveloppé de son amnios descend de l'ovaire dans la trompe, et dans le duvet sanguinolent de la membrane interne de la matrice, l'orifice de cet organe, secrète, d'une foule de sinus, des mucosités qui s'épaississent, et qui font un tampon, lequel jette ses racines dans la substance même du col de la matrice.

Ce tampon organique ferme l'orifice de la matrice, dès les premiers temps qui suivent la conception, ce qui empêche que rien ne s'en écoule.

Mais ce tampon, chez quelques femmes, se dissout dès les premiers mois de la grossesse, et dans ce cas, les femmes sont plus exposées, et à des avortemens, et à des pertes.

Chez d'autres, et c'est le plus grand nombre, le tampon organique ne se dissout qu'à la fin de la grossesse. — Cette observation est importante à faire pour une foule de circonstances.

Au commencement da la grossesse, si ce tampon se déchire, alors les pertes sont très-graves. C'est donc par le moyen même que la nature emploie pour con-

server le fœtus, qu'arrive le désordre ; le moyen de conservation lui-même est alors détruit ou altéré.

Presque toujours, avant les avortemens, la nature dissout ce tampon ; et après sa dissolution, pour peu que la matrice se contracte, elle expulse l'embryon renfermé dans son amnios, et retient les secondes enveloppes. Ce tampon et l'état du col de la matrice sont donc importans à observer dans les avortemens ; et selon que ce tampon, composé du corion et de glaires concrètes, ou ferme l'orifice de la matrice, ou qu'il est dissout, on doit porter un pronostic différent de la facilité des avortemens et des remèdes qu'on peut employer, ainsi que de leur effet.

Nous avons tâché ici d'expliquer, autant qu'il a été en nous, par quel mécanisme arrivent les pertes ; et l'on doit voir combien est importante la connoissance du mécanisme par lequel s'accroissent et se développent la matrice et les enveloppes de l'enfant.

On a partagé ordinairement la grossesse en trois temps : trois premiers, trois seconds et trois derniers mois : ce partage me paroît offrir des vues générales sur le développement, lesquelles sont importantes à la pratique de l'art des accouchemens. Cette division éclaire donc la pratique.

Dans les trois premiers mois, la nature porte ses efforts sanguins sur la matrice à laquelle les secondes enveloppes appartiennent ; ainsi la matrice et le corion qui est la seconde enveloppe, ne font qu'un : la nature sanguifiant beaucoup vers cette partie, elle opère le développement de l'intérieur de l'utérus.

Dans les trois seconds mois, la nature sanguifie de plus en plus vers la matrice, mais elle sanguifie plus encore vers les enveloppes, c'est vers elles que se porte la somme capitale du sang et son activité : ce sont ces enveloppes qui en partie constituent le placenta, qui de jour en jour deviennent un systême intermédiaire entre la matrice et l'enfant. C'est là que l'un et l'autre apporte de sang pour en faire échange.

Dans les trois derniers mois, le placenta de jour en jour fait un systême à part de celui de la matrice et du fœtus ; de jour en jour il devient moins intime avec la matrice ; le placenta dans ces derniers temps est plus du département de l'enfant que dans les premiers temps. Il est à son économie, alors ce que lui seront ses poumons lorsqu'il sera arrivé à la lumière ; c'est dans le placenta que les vaisseaux absorbans du fœtus puisent le principe réparateur de son sang apporté par celui de la mère, et que ses vaisseaux exhalans font secrétion d'un sang superflu.

Dans les derniers mois de la gestation, l'enfant est donc plus en communication avec le placenta que dans les premiers mois. C'est un réservoir sanguin qui à la fin lui appartient, et qui au commencement appartenoit à la matrice : toute la somme d'accroissement et de développement du placenta se passe alors du côté de l'enfant et est passive du côté de la matrice.

Ces considérations sont de la plus grande importance, pour expliquer le mécanisme de la gestation, celui des avortemens et des pertes pendant la grossesse.

Passons à l'examen des pertes qui arrivent pendant

l'accouchement ; ce que nous en allons dire, servira à développer de plus en plus ce que déjà nous avons expliqué sur cette matière.

CHAPITRE V.

De la structure musculaire de la matrice qu'on ne détermine bien que pendant et à la fin de la grossesse. Du tissu spongieux sanguin placé entre les deux plans musculaires.

On ne peut bien reconnoître la structure de la matrice que lorsque cet organe a été développé par l'état de grossesse, et que cette même grossesse est très-avancée ; car lorsque la matrice est dans son état ordinaire hors le temps de la grossesse ou au commencement, alors examinée avec le plus de soin, il est impossible d'y reconnoître ce que nous allons exposer de sa structure.

La matrice est composée de deux plans de fibres musculaires, entre lesquels est placé un tissu qu'on appelle spongieux, parce qu'en effet il ressemble parfaitement à l'organisation d'une éponge.

Ces deux plans de fibres musculaires sont un rassemblement de cordons, musculaires externes et internes ; ces cordons et les fibres qui les composent ont des directions différentes ? l'intérieur : l'usage des muscles externes et des muscles internes est essentiellement différent,

comme nous allons le voir, et ils reçoivent différemment l'influence nerveuse.

Le plan externe de la matrice est composé de plusieurs muscles qui forment ensemble une enveloppe en forme de bourse. L'ouverture est inférieure et le fond est un tissu musculaire tendineux.

Le plan externe de la matrice offre encore plusieurs centres de contractions. On en compte facilement cinq; un de ces points de contractions; et le plus fort, est an fond extérieur de ce viscère : on le nomme en anatomie le plancher de la matrice. Quatre autres points de contractions sont placés au milieu de cet organe, deux en devant à droite et à gauche, et deux en arrière. Ces centres de contractions sont de petits cordons tendineux qui s'entrelacent, s'entre-croisent et offrent l'aspect de ces nœuds de bois, dans lesquels les fibres ligneuses sont serrées. De ces petits cordons tendineux partent des fibres musculaires longitudinales qui semblent pendant la grossesse mi-charnues, mi-tendineuses.

Le plan musculaire externe de la matrice bien considéré, est un muscle composé lui-même de cinq avtres muscles : de ces centres de contractions tendineux partent, de ceux de devant, de ceux de derrière et de celui du fond, de petits faisceaux applatis de fibres musculaires; ces fibres se prolongent et viennent se terminer au col, et dans leur marche vers ce col, des fibres vont plonger dans l'intérieur, et traverser le tissu spongieux même, et s'enfoncer jusqu'au plan musculaire interne.

Quand tout ce plan musculaire externe se contracte,

des fibres de tous côtés se rapprochent des centres de contraction tendineux , et par ce mécanisme le col s'ouvre , remonte en s'ouvrant, en se raccourcissant vers les quatre centres tendineux du milieu ; et ces quatres muscles eux-mêmes remontent par le même mécanisme vers le fond. Toute la cavité est alors retrécié par ce mécanisme , et le fond acquérant par sa contraction toute sa force musculaire , expulse , conjointement avec les quatre autres muscles , le corps de l'enfant que la matrice renferme.

Dans l'intérieur, c'est un autre ordre de fibres, c'est un autre genre de muscles semblables à ceux des organes musculaires creux , qui ne sont pas soumis à la volonté.

Il semble y avoir également cinq muscles internes ; mais ils sont spongieux, musculeux, charnus et bien moins tendineux. Ces muscles ne sont pas de la nature de ceux du système musculaire auxquels appartiennent ceux du plan externe de la matrice.

Chaque ouverture de trompe offre de petits cercles musculaires qui vont en s'aggrandissant en proportion qu'ils avancent dans l'intérieur et sur les côtés de la matrice, tandis qu'ils vont en se retrécissant du côté et dans l'intérieur des trompes. Chaque côté de la matrice offre donc à l'intérieur un plan musculaire orbiculaire. J'exposerai ailleurs la stucture interne des trompes , structure admirable qui empêche la coque ovoïde du fœtus de rétrogader , une fois qu'elle est tombée dans les trompes.

Dessous chaque muscle orbiculaire interne, on aper-

çoit un plan de fibres longitudinales qui descendent et se perdent dans le muscle orbiculaire inférieur du col ou sphincter de la matrice. Ainsi, à l'intérieur de la matrice le muscle interne qui a son centre à chaque trompe, ce muscle a des fibres d'une autre direction qui se rendent au sphincter ou col de la matrice.

Voilà donc la matrice composée de deux plans de fibres musculaires très-distincts, l'un extérieur principalement longitudinal ; l'autre interne principalement orbiculaire. Tous ces cordons et plans de fibres les uns sur les autres font des feuillets musculaires, et tous ces muscles ont des fibres longitudinaires, rayonnés, triangulaires et à l'intérieur orbiculaires.

La structure musculaire de ce viscère n'a été jusqu'ici qu'insuffisamment développée, nul n'a rendu raison de tous les différens phénomènes qu'elle présente. La matrice composée de cordons musculo-tendineux, rapprochés et étendus en membranes, a des similitudes, des rapports avec la vessie, mais aussi des différences. — La vessie a des cordons musculaires, mais non pas aussi distincts il est vrai ; leur tissu n'offre pas une membrane aussi épaisse. Il n'y a pas dans la vessie deux plans séparés par un tissu spongieux, propre à recevoir ou évacuer une grande quantité de sang apporté par des vaisseaux sanguins. Mais ces deux viscères sont tous deux destinés à s'étendre, pour contenir un fluide, à l'expulser par des constractions. L'analogie entre ces deux viscères mérite grande attention, et tous deux sont sujets à des maladies qui ont quelque

rapport entr'elles. Les maladies de la vessie sont dans la vieillesse pour les hommes, ce que sont les maladies de la matrice au retour d'âge pour les femmes. C'est en établissant ainsi des rapports entre certains viscères en les comparant, qu'on saisit la simplicité des moyens de la nature, les causes et la variété de ses effets.

L'un et l'autre plan de la matrice a des rapports avec différentes parties de l'économie. Le plan externe avec le système musculaire général; le plan interne avec le systême musculaire des organes creux indépendant de la volonté; l'un et l'autre plan reçoit très-diversement son iufluence nerveuse, comme nous le verrons ci-après.

Entre ces deux plans est un tissu spongieux, dans lequel le sang artériel est apporté, et dans la raison que les fibres, composant les rézeaux du plan extérieur, se développent. Les artères sont contournées comme les vrilles de la vigne, elles s'alongent et s'élargissent par cette structure en proportion du développement de la matrice; et ce tissu spongieux inter-musculaire se manifeste un peu à l'intérieur même de la matrice, entre les cordons musculaires du plan interne. Ce tissu qui a la structure de l'éponge, est composé d'une quantité innombrable de cavités qui affectent toutes sortes de directions; ce tissu imperceptible hors l'état de grossesse, se développe tellement, qu'en certaines cavités on peut introduire l'extrémité du petit doigt. On a comparé ce tissu à celui de la rate, d'autres, au tissu des corps caverneux de la verge. Le sang, en ce tissu,

peut être en stragnation; là, il a un autre mouvement que dans les artères et les veines. *Bordeu* croit que là, le sang a un mouvement ondulatoire, pour moi, je pense, que dans ce tissu le sang reçoit plus que dans les vaisseaux, un excès de calorique.

CHAPITRE VI.

De l'action inégale des deux plans musculaires de la matrice, et de leur dépendance de deux sortes de nerfs différens.

D'APRÈS l'organisation que nous venons d'exposer dans le chapitre précédent, on voit que, quand le plan extérieur de la matrice se contacte, cet organe développé tend a revenir à son état primitif, à resserrer les vaisseaux qui traversent la matrice, et en même temps à expulser ce qui est contenu dans son intérieur. Le col s'ouvre, et les fibres externes se rapprochant du fond, l'enfant est poussé et forcé de sortir.

Lorsque c'est le plan interne qui se contracte, c'est un tout autre mécanisme : l'enfant, au lieu d'être expulsé, est au contraire retenu et resserré dans l'intérieur; mais alors les muscles internes orbiculaires, en se contractant, se séparent du placenta, qui, n'ayant rien de musculaire ne se contracte pas proportionnellement : en sorte que par ces contractions des mus-

cles orbiculaires internes et des autres fibres longitudinales internes, petit à petit l'adhérence qui existe entre le placenta et le plan musculaire devient de moins en moins intime; ce qui dispose le placenta, lorsqu'il a un certain degré de maturité, à se séparer du plan musculaire interne, dont le placenta fait d'autant moins portion intime que la grossesse s'avance davantage.

Par ces contractions, et par les séparations des extrémités capillaires des vaisseaux sanguins, il se produiroit une issue de sang considérable, si la matrice ne s'y opposoit par sa contraction générale et celle du sphincter interne de son col qui se resserre, et se ferme de manière à ne laisser rien sortir de l'intérieur.

Les contractions de ces deux plans musculaires de la matrice ne se font pas dans le même temps. Ces contractions ne sont ni simultanées ni dans la même raison: tantôt c'est le plan musculaire externe seul qui se contracte; d'autres fois c'est le plan musculaire interne, et d'autres fois il y a un mélange de contractions alternatives, et du système musculaire externe, et du système musculaire interne. Nous allons expliquer ci-après, les effets différens ces contractions différentes.

Ces deux plans musculaires de la matrice sont aussi sous la dépendance de deux ordres de nerfs bien différens.

Le système musculaire interne de la matrice reçoit ses nerfs du sympathique. Ses nerfs lui sont fournis par le plexus rénal, qui dans l'homme fournit le nerf spermatique; tandis que le plan externe de la matrice reçoit ses nerfs de ceux qu'envoie l'extrémité de la co-

lonne épinière; en sorte que le plan extérieur de la matrice reçoit sa mobilité de l'influence des nerfs de la locomotion, comme tout le systême musculaire externe de l'économie, tandis que le plan interne ne reçoit principalement ses nerfs que du sympathique, comme tous les intestins et tous les muscles creux non soumis à la volonté ; l'un et l'autre plan musculaire de la matrice reçoit donc une influence nerveuse différente.

Cette distribution de nerfs, si différente dans les deux plans, sert à expliquer une foule de phénomènes, qui sont inexplicables sans ces considérations organiques.

Les ovaires, les trompes et les plans musculaires internes de la matrice sont spécialement modifiés par le systême nerveux sympathique. J'ai trouvé dans les femmes ce nerf plus gros du côté droit que du côté gauche; ce qui rend raison pourquoi ce côté est le plus ordinairement imprégné.

Ainsi, l'extérieur de la matrice est par ses nerfs en correspondance avec le crevelet, origine des nerfs, de la locomotion, tandis que l'intérieur de la matrice, par ses nerfs, dépend du sympathique, qui correspond lui-même avec tout le systême des viscères intérieurs, et avec tout le système nutritif, enfin avec toutes les parties auxquelles fournit ce sympathique. Ce sympathique me paroît avoir une extrémité aux parties génitales, et l'autre au cervelet; les plexus sont des centres. Les nerfs de la locomotion ont leur origine au cervelet, et se terminent aux parties musculaires génitales. Ces deux ordres de nerfs différens ne

se confondent pas, et le galvanisme a démontré qu'ils ont des fonctions bien dfférentes.

Depuis plusieurs années j'ai exposé ces vérités anatomiques dans mes cours d'accouchement et de maladies des femmes; j'en ai beaucoup d'autres encore à exposer sur ce même sympathique, sur ses centres, sur les effets de son union au systême artériel. J'en ai déduit une foule d'explications qui éclairent la pratique de la médecine, et la théorie de nos appetences, de nos répulsions, de nos besoins et de nos passions. On a souvent donné comme découverte ce qui fut le fruit de mes travaux; mais peu m'importe toute cette gloriole que le temps efface toujours, pourvu que l'art, qui survit à tout, fasse des progrès.

CHAPITRE VII.

Effets des contractions du plan musculaire externe de la matrice.

Lorsque le plan musculaire externe se contracte fortement et principalement, et que l'interne est presqu'en inaction, alors cette force du plan musculaire externe est si énergique, qu'il est arrivé souvent, dans l'accouchement, que quoique la tête fût plus grosse que ne le permettoient les dimensions du cercle osseux du bassin, néanmoins cette force musculaire a été quelquefois si énergique, que la tête, composée de plusieurs

parties, s'est moulée, s'est alongée, et enfin s'est filée à travers le bassin trop étroit.

J'ai vu, chez feu Solayres, accoucheur, dont j'ai parlé dans mon Histoire des Accoucheurs anciens et modernes, une petite femme, qui se prêtant à l'instruction des élèves, se rendit à l'amphithéâtre aux premières douleurs pour son accouchement.

On jugea le bassin incapable de laisser passer la tête; il n'avoit pas de devant en arrière plus de deux pouces huit lignes; les douleurs étoient vives; on avoit déterminé la femme à subir l'opération césarienne, ayant eu précédemment des couches où il avoit fallu sacrifier l'enfant.

Pendant que l'on faisoit les longs apprêts de cette sanglante et funeste opération, pendant que de tous côtés on invitoit des chirurgiens et des curieux à cet horrible spectacle, la femme mit au monde un enfant dont la tête s'étoit tellement filée à travers le bassin, qu'elle avoit vingt-un pouces de contour.

Une jardinière, à Vaugirard, avoit déjà eu des couches malheureuses, dans lesquelles, vu la disproportion entre le bassin et l'enfant, on avoit été obligé d'ouvrir le crâne pour faire sortir la tête et le reste du corps de l'enfant. Elle s'étoit enfin déterminée à l'opération salutaire de la symphise, opération que j'ai pratiquée sept fois heureusement pour les mères et pour les enfans, et que j'ai encore pratiquée l'année dernière avec le même succès, en présence de plus de soixante élèves.

Au début du travail, j'observai que quoique la tête

fût plus volumineuse que l'ouverture du bassin, néanmoins les contractions du plan externe étoient si énergiques, que je ne désespérai pas que la tête, poussée par cette force, ne se moulât pour franchir le bassin.

C'est ce qui arriva effectivement. C'étoit un troisième accouchement, dans lequel l'enfant étoit fort et bien portant; le bassin n'avoit que deux pouces neuf lignes, et la tête avoit de dix-huit à dix-neuf pouces de contour et d'une bosse pariétale, à l'autre, elle s'étoit retrécie à deux pouces neuf lignes.

Ces notions, sur les contractions du plan externe de la matrice, sont de la plus grande importance; elles servent à porter un pronostic certain sur l'effet des douleurs de l'accouchement.

Quand les plans externes de la matrice sont en inertie, et surtout le plancher, il arrive des pertes qui peuvent entraîner les femmes au tombeau.

Mais on demande s'il y a des signes auxquels on puisse reconnoître l'état énergique de ce plan extérieur.

Oui, sans doute; car dans ce cas, on sent la matrice à travers les tégumens, ayant une dureté assez considérable, ce que les femmes expriment très-bien en disant qu'elles sentent cette dureté comme une pierre; et lorsqu'on sent ainsi la matrice, avant l'accouchement et dans l'intervalle des douleurs ayant cette dureté spéciale, on en doit tirer l'augure le plus favorable.

Les douleurs que causent, dans l'accouchement, les contractions de ce plan externe, ne produisent que très-peu de sensibilité : on les nomme, avec raison,

un travail, parce qu'en effet ce n'est qu'un véritable travail musculaire, dont la matrice n'a pas un autre sentiment que celui que sent un muscle qui fait un effort vigoureux pour pousser un corps qui lui résiste.

Quand on touche l'orifice de la matrice pendant l'accouchement, s'il survient alors une contraction du plan musculaire externe de la matrice, on sent le col qui s'ouvre et le fœtus qui descend, poussé par le fond et par le corps de cet organe; et l'accoucheur sent sous ses doigts cette contraction avant même que la femme en ait le sentiment. Elle ne s'aperçoit pas d'abord de ces contractions, qui viennent de l'influence nerveuse de la colonne épinière; contractions dans lesquelles le mouvement est dirigé de haut en bas, tandis que la direction du fluide nerveux du plan intérieur se porte de bas en haut, et va lui donner le sentiment vers les parties supérieures, et en même temps exciter un sentiment de douleur affaiblissante vers le plexus des reins.

Ces contractions, peu sensibles du plan musculaire externe, s'appellent bonnes ou vraies douleurs de l'accouchement, tandis que celles du plan interne, très-sensibles, s'appellent fausses douleurs. Le fluide nerveux en un plan a une action excentrique, et en l'autre concentrique; ce n'est donc pas en vain que nous nous sommes attachés à rechercher l'organisation musculaire de la matrice. Nous en avons faît une application utile et salutaire à la théorie des passions et des sensations, et à la pratique des accouhemens : c'est ce que va démontrer encore le chapitre suivant.

CHAPITRE VIII.

EFFETS des contractions du plan musculaire interne de la matrice.

D'APRÈS ce que nous avons dit du plan interne de la matrice, on voit que par ses contractions intérieures, petit à petit, le placenta se détache, fait corps à part, enfin devient étranger à la matrice.

Ces douleurs sont d'autant plus nécessaires, que le corion, seconde enveloppe du fœtus, fait plus un même corps avec la matrice, c'est-à-dire y est plus adhérent. Ces douleurs, causées par le plan musculaire interne, sont donc précieuses dans les accouchemens avant terme, parce qu'elles disposent le placenta à se séparer en même temps qu'elles retiennent l'enfant, que les centres du plan externe au contraire expulsent : elles durent plusieurs jours : mais quand elles n'ont pas duré long-temps, et que le plan extérieur a chassé précipitamment l'embryon, alors il se fait dans l'enveloppe des déchirures, ce qui peut causer des hémorrhagies mortelles : ou bien le délivre, en partie séparé, se putréfiant, est retenu par la contraction du sphincter de la matrice ; alors la putridité est fatale.

C'est donc un bien, dans les avortemens, que les contractions lentes et non expulsives de ce plan interne, si en même temps il existe le repos du plan ex-

terne. C'est le contraire dans l'accouchement à terme.

Une foule de causes produisent irritation sur ce plan interne, et lorsqu'il se contracte, on appelle les douleurs que produisent ses contractions, fausses douleurs: on sent alors que le col de la matrice se serre au lieu de s'ouvrir, et dans ce cas les femmes éprouvent une sensibilité douloureuse, qui ne leur permet pas de déployer des forces et d'avoir du courage.

Ces sortes de douleurs désespérantes, contre lesquelles les femmes sentent qu'elles n'ont pas de points d'appui, vont se terminer aux reins: en sorte que, toutes contraires aux autres, elles se dirigent de bas en haut, et en remontant elles semblent rencontrer une barrière au plexus rénal; c'est-là qu'est toute la force de la douleur. Il ne se porte au cerveau de sensations, que ce qu'il en faut pour l'avertir du lieu où est l'aboutissant de la douleur; c'est ainsi qu'en observant la nature, on découvre sa marche, le mécanisme des sensations, celui du mouvement, celui de la sensibilité.

Toutes les causes qui agissent sur tout le système intérieur des viscères, toutes les fluxions de toute espèce, toutes les passions, enfin tout ce qui affecte l'intérieur de l'économie, peut aller irriter ce plan interne de la matrice, et causer de fausses douleurs.

Il est assez ordinaire que quand des causes débilitent le plan extérieur de la matrice, ces causes, si elles sont âcres et irritantes, plutôt que sédatives, elles agacent le plan intérieur.

Quand on ne connoît pas ces douleurs internes, si

on excite les femmes à les faire valoir, on les épuise par ce faux travail. Que d'accidens ensuite !

C'est dans ce cas que *Deventer* commandoit le repos, qu'il donnoit même des narcotiques ; afin que, par le sommeil, la nature, après avoir réparé ses forces, établît une petite transpiration insensible, au moyen de laquelle l'âcre qui se portoit à l'intérieur, étoit adouci et expulsé. C'est cette méthode qui lui avoit donné un si grand succès dans les accouchemens.

Il importe donc bien de tâcher, dans tout accouchement à terme, d'avoir l'énergie du plan extérieur, et la tranquillité du plan intérieur, tandis que nous avons vu que, dans les avortemens, c'est le contraire que l'on doit rechercher.

Lorsqu'on comprendra l'action mécanique de ces deux plans, on évitera aux femmes une foule d'accidens, et les accouchemens seront plus heureux. On évitera par ce moyen les pertes dans tous les temps de la grossesse, et surtout lors de l'accouchement.

Pendant le temps de l'accouchement, on distinguera donc les douleurs du plan externe, qui poussent l'enfant, d'avec les contractions douloureures du plan interne qui servent à la nature à séparer peu à peu le placenta.

Au moyen de ces connoissances, on seconde d'une manière bien efficace la nature, et on secourt bien véritablement les femmes, parce que l'accoucheur qui, au moyen du toucher, distingue ces douleurs les unes des autres, conseille à la femme de seconder les unes par des efforts, et de souffrir patiemment les autres ;

par-là on épargne à la femme les fausses douleurs désespérantes, on seconde les bonnes, et on abrége le temps de son accouchement. Mais ces douleurs internes, si redoutées, si douloureuses, dans l'accouchement, sont, comme nous l'avons vu, nécessaires dans l'avortement; alors, quand elles n'ont pas été suffisantes pour détacher insensiblement le placenta, comme le fruit d'un arbre, alors il résulte des pertes fatales; tandis que dans l'accouchement à terme, quand ce plan intérieur seul se contracte, et que l'extérieur est en inertie, alors il arrive ou après l'accouchement ou après la délivrance, une perte de sang dangereuse, laquelle est l'effet de cette inertie. C'est ce que nous alons développer ultérieurement et ce qui achevra de démontrer l'importance de mes observations anatomiques sur ce viscère.

CHAPITRE IX.

De l'inertie du plan externe de la matrice; comment s'en assurer, afin d'éviter les pertes pendant et à la suite de l'accouchement.

Il est avantageux, dans les accouchemens avant terme, dans les fausses couches, que le plan extérieur de la matrice soit en inertie, et que lescontractions se passent principalement dans le plan interne, parce que l'action interne lente et longue mûrit, détache

le placenta : mais dans l'accouchement à terme, dans lequel le placenta mûr peut se séparer aisément de la matrice, alors il est avantageux que les contractions s'opèrent d'une manière contraire, c'est-à-dire, que le plan musculaire externe soit principalemeut en action. Lorsque, dans l'accouchement à terme, l'enfant est sorti, si le plan externe est en inertie, alors les vaisseaux artériels vont sans obstacle épancher leur sang dans le tissu spongieux qui est entre les deux plans musculaires. Ce tissu, comme nous l'avons dit, traverse en partie le plan interne. Si le placenta à cette époque est séparé totalement ou en partie, et que le tissu spongieux de la matrice dans lequel se rendent des artères, se gonfle de sang, si le plan externe n'y met point d'obstacle par sa contraction naturelle, alors cet engorgement étant arrivé au point de dilater beaucoup la matrice, les fibres externes alongées réagissent et pressent l'éponge intermusculaire : alors est exprimé à l'intérieur une quantité énorme de sang. Cet engorgement et cette expression de sang se font alternativement ; en sorte que dans l'intervalle des pertes, on croiroit qu'elles se vont arrêter ; mais non. Pendant ce perfide repos, la matrice s'engorge d'un nouveau sang pour se redégorger encore, ce qui à la fin produit des convulsions, et enfin la mort.

Il importe donc de connoître les causes multipliées de cette inertie pour y remédier, et surtout pour en prévenir les plus funestes effets.

Tout ce qui est capable d'affoiblir l'élasticité musculaire de la matrice, peut produire cet accident fu-

neste. Parmi ces causes, les principales sont une épidémie régnante, une saison très-humide et froide, une saison humide et chaude, enfin tout ce qui diminue l'rritabilité, l'élasticité musculaire : des chagrins violens, un engorgement humoral, la perte de l'appétit, le défaut de nourriture, sont aussi des causes qui diminuent et l'élasticité musculaire générale et l'élasticité partielle. Mais comme la matrice est le centre de l'action vitale pendant la grossesse, c'est elle qui la première ressent l'influence des causes débilitantes; la première elle perd son ton, son ressort, de-là résultent des accideus funestes.

Lorsque les femmes ont perdu cette élasticité vitale, non seulement elles peuvent avoir des pertes en accouchant, mais encore si elles y échappent, elles deviennent victimes de fièvres malignes, putrides, et de celles auxquelles on a donné le nom de fièvres puerpérales.

Une fièvre intermittente, un méphitisme reçu dans l'économie, un rhume, un catarrhe, beaucoup de causes semblables, diminuent l'irritabilité musculaire. Ce défaut d'irritabilité ne se manifeste pas toujours d'une manière bien sensible, conséquemment il n'en est que plus fatal.

Il seroit donc bien important, pour éviter ces dangereuses pertes de sang, qu'on pût s'assurer, pendant la grossesse, si la matrice sera en inertie pendant et à la suite de l'accouchement. Nous allons indiquer le moyen de le reconnoître.

Observons ici en passant que cet état d'inertie du

plan extérieur de la matrice pendant la grossesse permet quelquefois à l'enfant de rester dans le ventre de sa mère au-delà du terme de neuf mois. Aussi observe-t-on dans les accouchemens qui passent le terme, des causes débilitantes dont l'action est capitale sur la matrice. Souvent il arrive une maladie après cet accouchement retardé, parce que toute l'économie et surtout la matrice, a perdu son énergie vitale.

Dans un pareil état, le ventre est très-volumineux : la foiblesse des muscles permet aux vaisseaux qui les traversent d'engorger leur tissu spongieux; alors le relâchement général cause des engorgemens séreux et lymphatiques de tout genre dans le bas-ventre, et même dans le reste de l'économie. Mais ce qui mérite ici la plus grande attention, et ce à quoi j'engage de s'arrêter capitalement, c'est à reconnoître par le toucher l'état de foiblesse du plan musculaire externe de la matrice. Voici la manière de s'en assurer.

Toutes les fois qu'avant l'accouchement on sent la matrice molle à travers les tégumens du bas-ventre, toutes les fois qu'elle n'a pas cette dureté de pierre, et qu'au contraire elle est mince et cédant sous les doigts, toutes les fois qu'on sent les différentes parties de l'enfant sous les tégumens, comme sous un parchemin épais mouillé, alors il faut faire la plus grande attention à cet état, ne le pas négliger, et employer tous les moyens propres à le dissiper et à donner du ressort.

Cet état est d'autant plus perfide, qu'alors les douleurs dans l'accouchement sont foibles et peu sensibles;

la sensibilité, la contractilité sont presque éteintes ; l'accouchement même est facile et rapide ; la matrice, après un petit nombre de douleurs, n'expulse pas l'enfant, mais le lâche et l'abandonne ; elle permet plutôt qu'elle ne provoque sa sortie. On se félicite d'une prompte délivrance ; mais les suites en sont bien funestes. D'autres fois la sensibilité est extrême dans le plan interne ; et alors les douleurs lentes, éloignées et fausses remontent se perdre douloureusement dans les reins. Dans tous ces cas, la matrice souple sous les doigts se sentoit à travers le ventre ; elle n'avoit point de ressort dans son plan externe. L'on ne peut reconnoître facilement cette perte du ressort d'élasticité, que quand on a l'habitude de l'état de l'élasticité ordinaire : cette perte de ton s'annonce quelquefois plusieurs jours avant l'accouchement : et non seulement elle précède les pertes, mais elle précède aussi les fièvres puerpérales : alors il y a des points de douleur, tantôt fixes, tantôt vagues, dans le bas-ventre.

On doit remédier à cet état, quand on a pu s'en assurer, qnelques jours avant l'accouchement.

J'ai vu ce cas dans l'hospice d'humanité de Rouen, ma patrie, en 1793. Les femmes, à la suite de l'accouchement, étoient attaquées d'une fièvre puerpérale, qui devenoit épidémique et funeste. Déjà plusieurs femmes étoient mortes de cette cruelle épidémie, et le bruit de cette mortalité faisoit dans cette ville de commerce l'objet de l'attention publique ; tandis qu'à Paris, lorsque plus du tiers des femmes qui venoieut accoucher à l'hospice de l'humanité et depuis à celui de la maternité, périssoient, en certaines

années, plus du tiers, le bruit en passoit à peine les murs de l'hôpital par les médecins populaires qui sollicitoient à la Faculté de Médecine de Paris les avis de leurs confrères. Mais les médecins de la Faculté de Paris, peu livrés à l'art des accouchemens en raison des limites dans lesquelles la médecine se renfermoit, n'y trouvoient point le remède. Mais une ville manufacturière telle que Rouen, où le peuple, véritablement basæ du commerce, est estimé à sa juste valeur, sa vie intéresse le négociant, et tout ce qui la menace l'alarme lui-même, et dès-lors une ville entière prend part au désastre.

Etant alors pour affaires en cette ville, ma patrie, je fus invité par le C. *Laumonier*, chirurgien en chef de l'hôpital, et par plusieurs membres des autorités constituées, de me réunir dans l'hôpital aux principaux médecins et chirurgiens de cette ville, auxquels je communiquai mes vues sur cette maladie qui avoit fait longtemps le sujet de mes méditations et sur laquelle j'ai exposé ma théorie et ma pratique dans mon Histoire naturelle de la Grossesse.

J'observai que la salle des femmes en couches étoit mal exposée, qu'elle étoit et abritée par des arbres, et placée au nord et humide, par conséquent propre à faire naître et conserver le méphitisme. D'après ces considérations, on arrêta de transférer cette salle en un lieu très-sec, vaste, bien aéré et exposé au midi.

2°. Je dis qu'il falloit prévoir cette maladie, de laquelle on avoit presque toujours quelques signes quelques jours avant l'accouchement. En effet on étoit prévenu que les femmes auroient cette fatale maladie

par de petites coliques qu'elles ressentoient dans le bas-ventre quelques jours avant d'accoucher, ce qui étoit l'effet d'une perte de ressort dans différens points abdominaux. En touchant le ventre de plusieurs de ces femmes, j'observai un état de mollesse et d'engorgement; la matrice étoit peu élastique. Le C. *Laumonier* et les autres médecins de la ville auxquels je fus réuni, tous ensemble nous convînmes que l'on préviendroit cette maladie fatale en faisant prendre aux femmes, dans le dernier mois, ou quelques jours avant d'accoucher, de fortes décoctions de kinkina rendu purgatif, surtout à celles qui étoient menacées par quelques petites coliques : en même temps je leur fis donner pendant le jour trois à quatre cuillerées de différentes eaux aromatiques distillées, auxquelles on ajoutoit demi-once d'esprit de Mendererus sur quatre à cinq onces de ces eaux distillées avec un sirop de kinkina. On excita parmi elles de la gaieté, et l'on transféra la salle des accouchées en un lieu bien aéré, bien sec et exposé au midi.

Dès-lors on vit cesser l'épidémie; et de deux femmes qui en étoient mortellement frappées, l'une fut sauvée par mes soins, et la maladie n'attaqua aucune de celles qui étoient prêtes d'accoucher, et qui cependant avoient déjà eu quelques douleurs de ventre.

Je pense encore que lorsqu'après l'accouchement cette maladie s'annonce, il y faut porter très-subitement remède; car après quelques heures il n'est quelquefois plus temps.

J'ai desiré être également utile à Paris dans cette partie. Depuis vingt ans j'ai plaidé la cause du peuple.

La salle des accouchées a été, d'après mes conseils, transférée hors de l'Hôtel-Dieu. L'épidémie n'en règne pas moins à la Maternité, et elle y régnera longtemps encore si on ne change la salle des accouchées en une autre qui ait l'exposition plus favorable; et si on ne va pas au-devant de cette cruelle maladie par une hygiène salutaire quelque temps avant l'accouchement; et si enfin il n'y a pas à demeure fixe dans cette maison un médecin-accoucheur, ou un accoucheur-médecin, afin de remédier subitement aux accidens, ou de les prévenir. Depuis plus de vingt ans j'ai desiré faire ce bien, et j'en ai exposé les moyens à des autorités constituées, qui ont desiré le réaliser. L'intrigue et les abus ont traversé leurs vues de bienfaisance. Depuis on a pris mon travail, mais on s'en est mal servi, parce qu'on n'en possède que le matériel, et seulement une partie ne fait pas le bien que l'on veut.

J'ai observé que la perte ou que les grandes maladies à la suite de l'accouchement ont presque toujours été précédées de la mollesse de la matrice non seulement à la fin de la grossesse, mais encore dans l'intervalle des douleurs de l'accouchement; tandis qu'il est extrêmement rare qu'à sa suite il y ait des pertes quand la matrice a été de cette dureté dont nous avons parlé, et quand il n'a existé ni cause physique, ni cause morale débilitante.

C'est donc une pratique nécessaire aux accoucheurs de s'assurer avant et pendant l'accouchement de l'état de la matrice pour prévenir les pertes; et s'il n'y a pas de perte et néanmoins inertie, il faut prévoir les fièvres puerpérales, et employer, à la suite de l'accou-

chement, les moyens propres à les prévenir, surtout si pendant la grossesse et avant l'accouchement l'on a eu des caractères de débilité; si la saison est humide et froide, ou humide et chaude. Mais comme on ne connoît que peu toute cette belle physiologie de la grossesse, et que les sages-femmes, surtout dans les campagnes, qui constituent les deux tiers de la population, sont là d'une ignorance très-profonde, il arrive que lorsqu'elles devroient employer le repos et quelques fortifians, ou quelques cordiaux, ou des calmans pendant le travail, au contraire elles excitent les femmes à des douleurs inutiles, ce qui les épuise, de-là suivent ces pertes, ces maladies fatales, ces fièvres puerpérales, qui enlèvent un si grand nombre de femmes à la suite de l'accouchement.

CHAPITRE X.

DES pertes de sang internes pendant le cours de la grossesse.

J'AI parlé des pertes de sang internes qui sont l'effet de la conception. On a vu comment le sang peut affluer aux vaisseaux sanguins renfermés dans le ligament large avec un effort qui le rompt ou le crève quelquefois. Ce sang est nécessaire pour la secrétion qui va se faire dans la trompe où doit passer la coque de l'embryon; ce sang, alors, par son excès, change quelquefois

et subitement, le lit nuptial en lit funéraire, parce que ce sang s'épanche dans la cavité du bas-ventre.

Mais lorsque l'embryon est arrivé enveloppé de sa coque dans la matrice, et que dans la cavité de cet organe la végétation des vaisseaux du fœtus d'un côté, et ceux de la matrice de l'autre, ont produit un corps intermédiaire entre l'un et l'autre, qu'on appelle placenta (masse intermédiaire dans laquelle la mère et l'enfant apportent chacun leur sang pour l'échanger); alors les pertes et épanchemens de sang n'ont plus lieu dans la cavité du bas-ventre, mais elles peuvent arriver dans l'intérieur de la matrice, et faire périr la femme grosse sans signe extérieur connu de danger, au grand étonnement de tout ce qui l'entoure, et même des gens de l'art. Nous allons exposer les causes et le mécanisme de ces pertes, qui n'ont été si souvent fatales, que parce qu'on n'en a pas assez étudié le mécanisme.

Je voudrois que tous les auteurs qui rapportent des observations fatales, se demandassent si dans la circonstance qu'ils décrivent, on n'auroit pas pu sauver et la mère et l'enfant. Un ouvrage dans lequel on feroit le recensement de ces sortes d'observations, seroit un des ouvrages le plus salutaire; il accuseroit l'ignorance, tandis qu'au contraire on la justifie.

Mauriceau, *Lamothe*, *Levret*, *Baudeloque* et autres, ont publié des observations de pertes internes, dont les femmes ont été les victimes malheureuses, et que l'art mieux connu auroit pu sauver, soit par sa prévoyance, soit par ses secours. Mais il est cepen-

dant des circonstances où la prévoyance et l'art ne peuvent rien ; mais ces cas sont très-rares, bien plus rares que les observations qu'on cite. Nous allons apprendre à les distinguer.

Nous avons déjà exposé, dans le chapitre IV, le mécanisme de la formation d'une masse charnue muqueuse qui forme tampon à l'orifice de la matrice, et qui empêche toute issue de ce qu'elle contient dans sa cavité. Au col de la matrice sont des sinus nombreux, qui font secrétion d'un épais mucilage. Au col de la matrice, la membrane interne de cet organe, le corion, s'épaissit, se carnifie. Ce corion charnu reçoit la matière de ces sinus, laquelle épaissie, fait du corion, dans ces sinus, de cess inus au corion, des espèces des chevilles qui retiennent à l'orifice ce tampon.

Dans les premiers temps de la gestation le tampon charnu est très-épais; mais dans la grossesse, à mesure qu'elle avance, il devient membraneux. Enfin, le mucilage concret se dissout avant l'accouchement, et quelquefois pendant la grossesse. — S'il se dissout, et qu'il y ait une perte par décollement du placenta, ou par une fluxion sanguine sur le placenta, alors le sang sort au-dehors. Mais si ce tampon est excessivement charnu, si ces racines concrètes s'enfoncent dans les sinus du col de la matrice, et si, très-gros, il ferme exactement l'orifice, dout l'époque du développement ne soit pas encore arrivée ; si, dis-je, en cette circonstance le fond de la matrice perd son ressort, si le placenta se détache en partie, si le cordon ombilical se casse, alors il peut arriver une perte interne,

qui sera d'autant plus funeste, qu'on en connoîtra moins la cause, le mécanisme, et conséquemment le remède.

Dans tous ces cas de pertes internes, le fond de la matrice a perdu son ressort, et c'est à quoi on a fait trop peu d'attention. Je crois avoir avancé l'art, en faisant faire une grande attention à cette dureté de la matrice, que les femmes comparent à celle de la pierre, dureté bien différente d'une partie molle tendue, dureté de pierre qui n'existe pas avec une perte interne, tandis qu'il existe alors une dureté de tension.

La matrice étant composée de plusieurs plans musculaires, le fond de la matrice qu'on appelle son plancher, et sur lequel s'appuie la masse intestinale, peut perdre son ressort. Ce ressort perdu, si une cause quelconque fait épancher le sang du placenta hors de ses limites ordinaires, alors c'est une perte interne; alors le col conserve son ressort, sa contraction, et le fond est en inertie. Alors il se fait un épanchement de sang, et d'autant plus d'épanchement, que le fond de la matrice se dilate plus considérablement; alors cet organe reçoit une énorme quantité de sang dans sa cavité, sans qu'il en sorte une goutte au-dehors, parce que le tampon charnu intérieur s'y oppose. Alors, si on ne l'évacue promptement, si le fond de la matrice ne se contracte pas, des faiblesses, des défaillances, et la mort. On auroit souvent remédié à ce fatal accident, si, au lieu de le soupçonner et d'attendre, on eût acquis la connoissance et la certitude du danger par le toucher, et par l'habitude de distinguer

le ressort et la dureté propres à la matrice, de cette autre dureté qui est l'effet d'une tension par un fluide.

Quant aux causes qui peuvent produire cette inertie du fond de la matrice, et l'épanchement sanguin, elles sont très-nombreuses.

Lorsque, pendant la grossesse, ce fond de la matrice est en inertie; le sang néanmoins étant renfermé dans ses limites et dans ses vaisseaux, alors tout croît en paix : la croissance passe même son période ordinaire, quand ce fond perd trop de ressort : mais il n'est pas ici de mon objet de traiter des causes des naissances tardives.

Tantôt la cause de cette perte interne dépend d'une mauvaise position. Une femme aura levé trop haut, ou un bras ou une jambe, alors une portion du placenta peut se décoller; tantôt une position forcée peut contourner un peu la matrice; le cordon ombilical de l'enfant peut se casser, et le sang s'épancher dans la cavité des membranes. — Une contusion sur le ventre, une chute sur la matrice, peuvent causer un abord de sang sur cet organe, et une disposition à une rupture et à un épanchement fatal. — D'autres fois une femme s'asseoira sur l'herbe humide, sur une pierre froide, et il se fera une fluxion sanguine sur la matrice, comme il se fait dans l'émophthysie, dans la péripneumonie, une fluxion sur les vaisseaux ou poumon, ou sur ses membranes : toutes ces circonstances se sont présentées, presque toutes ont été fatales, et cependant les causes bien connues, on eût pu trouver des moyens d'écarter la mort qui les a

suivies. De vives passions, de grandes colères chez des femmes pléthoriques, n'ont été que trop souvent des causes d'un désordre inconnu et fatal, mais auquel on auroit remédié en en connoissant bien la cause et le mécanisme.

Il faut, par tous les moyens qui sont au pouvoir de l'art et de la prudence, donner au-dehors issue au sang, et en même temps redonner son ressort au fond de la matrice, et par des moyens appliqués, et à l'extérieur, et à l'intérieur de cet organe.

Il faut, par des saignées pratiquées à propos, soit des parties supérieures, soit des parties inférieures, empêcher l'abord du sang et les effets de cet appulsus, lorsqu'il n'y en a encore que la menace. — Il faut dilater le col de la matrice, donner issue au sang, injecter dans la matrice des liqueurs toniques ou spiritueuses, de la décoction de kina, de l'eau-de-vie, enfin tout ce qu'on croira propre à faire contracter la matrice, et surtout son fond. C'est par une sage prévoyance qu'on doit prévenir les malheurs.

Il y a peu qu'une femme vint se plaindre à moi d'une contusion qu'elle avoit reçue sur le ventre étant grosse de six mois. Elle avoit senti le ventre se gonfler, puis ensuite il étoit redevenu à l'état naturel, et elle avoit vomi, puis craché du sang. Je lui donnai des soins suivis. Je lui fis mettre sur le bas-ventre des spiritueux aromatiques, des toniques. — Je la fis saigner fréquemment, surtout lorsque son ventre devenoit douloureux et qu'il se gonfloit; j'observai soigneusement l'état et le ton du

fond de la matrice ; j'employai tous les moyens propres à empêcher la fluxion du sang sur cet organe et le decollement du placenta ; j'entretins le ventre libre. Quand ce vint le moment d'accoucher, je sentis bien que le lieu blessé de la matrice étant resté douloureux pendant tout le temps de la grossesse, et que cette douleur étant assez vive à chaque contraction de la matrice pour l'accouchement, il falloit le terminer, de peur que dans les contractions il n'arrivât une déchirure dans le lieu contus de la matrice. L'état de grossesse avoit empêché la résolution de la contusion. Ainsi le col étant bien mou, bien dilaté, je perçai les eaux, et je fus chercher les pieds, et j'amenai un garçon bien vivant. Par ces moyens je me suis opposé, et à la perte interne, et à la déchirure de la matrice. Dans beaucoup de ces observations de pertes internes, si on eût employé les injections à l'intérieur, les applications à l'extérieur, les saignées des parties supérieures ou inférieures, et qu'on n'eût pas attendu trop tard, on eût sauvé un grand nombre de femmes qui ont péri faute de ces sortes de secours.

Je fus appelé, il y a plusieurs années, chez une femme qui avoit reçu un coup violent sur le ventre à sept mois de grossesse. Elle accouchoit aux mains d'une sage-femme qui l'avoit fait saigner plusieurs fois : mais ses douleurs étoient d'une sensibilité exquise dans la partie contuse de la matrice. La tête étoit arrivée dans l'excavation, les eaux n'étoient pas encore percées ; il se déclara une perte. J'arrivai, je percai les

eaux, la perte se calma. La nature et l'excès de ses douleurs, et la perte, m'avoient fait appeler. Je craignois qu'en allant chercher un forceps, il n'arriva une douleur dans laquelle la matrice se déchirât; la contusion étoit à la partie inférieure gauche. Je l'invitai, à chaque douleur qui revenoit fréquemment, de la retenir; puis quand la douleur presque cessoit, je l'invitois à la pousser fortement, parce qu'alors c'étoit la diaphragme et la masse intestinale qui portoient sur le fond de la matrice, et qui poussoient l'enfant. Par ce mécanisme le lieu de la contusion devint moins douloureux et moins sensible, et la femme accoucha, principalement par ses propres efforts, d'un garçon. A la suite de sa couche, j'appliquai sur le lieu douloureux un cataplasme fait avec l'anis pulvérisé, la farine de graine de lin, le kina et l'eau-de-vie : elle nourrit son enfant, et en peu de temps la douleur fut dissipée.

CHAPITRE XI.

De la perte de sang pendant le cours de la grossesse et à l'approche du travail de l'enfantement : de ses causes, et des moyens d'y remédier.

Quand les fibres du col de la matrice viennent à se déployer, par effet et suite du développement de la matrice, le placenta ne se développant pas en même proportion, il en résulte une perte qui néces-

site à employer différens moyens chirurgicaux. Souvent, alors, le placenta est attaché sur le col à la partie intérieure de la matrice, parce que par une cause mécanique quelconque, telle qu'un saut, une chute, la coque contenant l'embryon est descendue trop bas, et qu'une partie s'est développée sur les fibres orbiculaires du col de la matrice; alors cet organe qui va se développant du haut vers le bas, venant enfin à se développer vers son col, le placenta séparé de ces fibres qui s'allongent cause une perte. Cet accident ne commence à se manifester que vers les sixième, septième ou huitième mois, même au neuvième. Le tampon qui ferme l'orifice, alors, ou se déchire ou se dissout.

On tamponne alors la matrice et le vagin avec des linges imbibés de vinaigre et d'eau-de-vie.

Mais quand ces moyens ne réussisent pas, on est obligé quelquefois d'en venir à dilater l'orifice de la matrice, à percer les eaux et à terminer l'accouchement; c'est un moyen que Puzos a beaucoup recommandé, mais ce moyen ne doit être employé qu'avec beaucoup de prudence, parce qu'il a de grands inconvéniens: il en a moins la grossesse étant à terme; mais dans celle avant terme, il a souvent été fatal.

Dans le travail de l'enfantement, une portion du placenta peut se détacher et exciter une perte: ou cette même perte peut être l'effet du placenta implanté près de l'orifice. Dautres fois ce sera l'effet d'une chute ou de violentes passions, comme la fureur, la colère ou la terreur.

A chaque contraction, les dilatations de l'orifice excitent la séparation d'une portion du placenta. Cette perte, comme toute autre en général, n'est dangereuse, qu'autant qu'elle est considérable. Cependant on ne doit point négliger laplus légère, parce qu'on observe que plus il y a d'hémorragie, moins sont fortes les contractions.

On s'opposera à ces pertes de sang par deux moyens; l'un consiste à tamponner l'orifice de la matrice et le vagin, avec des linges surchargés d'eau-de-vie et de vinaigre; l'autre à percer les eaux et à laisser la nature terminer l'accouchement. Le plus souvent, lorsque les eaux sont percées, la matrice se contracte et la perte s'arrête; mais si elle ne s'arrête pas et que le col de la matrice soit mol on peut terminer l'accouchement, s'il ne l'est pas il est alors dangereux de s'obstiner à terminer l'accouchement.

Ce dernier moyen est beancoup trop vanté par *Puzos*, et je l'ai dit, il est souvent fatal dans l'accouchement avant terme.

Mais il ne faut se permettre de percer les eaux que quand il paroît presque certain que l'accouchement pourra se terminer de suite; il faut que l'orifice de la matrice soit alors ramolli, qu'il y ait eu des contractions propres à disposer le délivre à se détacher; car on expose toujours la vie des femmes en perçant trop tôt les membranes, et livrant ensuite le reste à la nature. Même dans un accouchement ordinaire, un bon observateur a toujours plus à se repentir d'avoir percé les eaux que de s'en être abstenu. Les accidens

qui arrivent après avoir précipité trop tôt cette opération sont nombreux. Il n'y a rien de si facile que d'attendre, disoit Lamothe, et c'est cependant ce qu'on fait le moins. On n'a jamais d'inquiétude auprès d'une femme dont les eaux ne sont pas percées, tandis que lorsqu'elles sont percées, il arrive souvent ensuite, ou de l'aridité, ou de la sécheresse, et ensuite un état inflammatoire dans la matrice. Je recommande toujours aux élèves la lecture de *Lamothe*, non qu'il instruise beaucoup; mais il apprend à agir peu et à propos, et à savoir attendre. Le vrai savoir ne précipite rien.

Puzos en conseillant assez hardiment de percer les eaux, n'avoit d'autres vues que la contraction de la matrice, qui est l'effet de cette opération : il vouloit la cessation de la perte, et il conseilloit à tort sa méthode, même dans les pertes avant terme.

Mais un grand nombre de femmes ont péri par l'effet de cette pratique; et *Lamothe* lui-même qui étoit en garde contre elle, appelé un jour chez une femme qui avoit fait une chute, qui avoit une grande perte à six mois de grossesse, perça les eaux et fit l'accouchemeut. La femme mourut par les suites de cette méthode. *Lamothe* ne connoissoit pas l'usage du tamponnement.

Beaucoup de femmes périssent pour avoir été trop promptement accouchées. *Mauriceau*, *Smellie*, et une foule d'autres, en offrent de nombreuses observations. Je me suis fortement élevé dans mes cours contre cette précipitation, qui s'est encore accrue par

l'usage des instrumens, qui ont donné le moyen de rendre l'art, en certaines mains, tout mercantille.

Je dirai donc, d'après ma propre expérience, qu'il n'est rien de si difficile que de savoir quand on peut percer les eaux ; on ne doit pas le faire à moins que l'orifice ne soit dilaté. On ne doit se permettre cette opération dans les cas de perte, qu'autaut qu'on est sûr, ou de terminer l'accouchement, ou que la nature elle-même le terminera facilement et promptement. On doit se l'interdire dans les cas de pertes et d'autant plus que la grossesse est moins avancée et que le col a plus de resort, conséquemment est moins dilatable.

Lorsque, quelques jours avant l'accouchement, ou même pendant le travail de l'enfantement il arrive une perte, je ne balance pas à faire alors usage du tampon, ainsi que l'a conseillé *Leroux* dans son ouvrage sur les pertes, surtout lorsque le col n'est pas dilaté ; ce moyen empêche l'issue du sang ; il arrive ensuite de petits fourmillemens, des douleurs qui peu à peu deviennent expulsives ; le tampon est d'abord expulsé, et l'accouchement se termine. Cette méthode me paroît bien préférable à celle de *Puzos* ; mais lorsque je peux, avant l'usage du tampon, faire dans la matrice une injection de kina et d'eau-de-vie, ou d'eau-de-vie pure, ou d'eau vulnéraire, je la fais pour fortifier la matrice, dans le dessein de lui redonner du ton et d'arrêter la perte ; si elle nes'arrête pas à l'instant, au moins la matrice à ce moyen sera fortifiée et expulsera plutôt ce qui l'incommode avec le tampon qui ferme l'orifice ; d'où il arrivera qu'il y

aura, moins de stase sanguine, moins de décomposition et d'altération des fluides, conséquemment moins de dangers.

CHAPITRE XII.

De la perte qui arrive immédiatement à la suite de l'accouchement.

Nous sommes enfin arrivés à traiter de l'accident le plus fatal à un très-grand nombre de femmes; savoir, de la perte après la sortie de l'enfant, laquelle arrive avant ou après la délivrance.

Si la perte arrive avant que la femme soit délivrée, la cause en est dans l'inertie de la matrice, ou dans le détachement précipité du placenta. L'inertie de la matrice peut dépendre alors de plusieurs causes : ou de la foiblesse de la matrice qui existoit avant l'accouchement, et dont nous avons détaillé les causes; ou de l'effet d'une lassitude de l'organe après des douleurs trop vives qui l'ont épuisé. Ainsi lorsqu'une femme a un très-volumineux enfant, si on l'a pressée de pousser ses dernières douleurs, si, au lieu de les ménager comme on le doit, on les a excitées au-dessus de ses forces, l'affaisement et la perte peuvent en être la conséquence.

Lorsque la perte arrive après la sortie du placenta, c'est que souvent l'on s'est pressé de l'extraire. On ne

sent pas assez que quand l'enfant est sorti, il faut laisser à la matrice le temps de revenir sur elle-même, et de rassembler de nouvelles forces pour opérer la délivrance, sans quoi cet organe qu'on fatigue précipitamment tombe en foiblesse, en syncope, se gorge de sang, ce qui est suivi de perte, même après l'accouchement le plus heureux précédé de la grossesse la meilleure.

C'est d'après cet effet terrible d'une délivrance trop précipitée, qu'est née entre les auteurs qui ont écrit sur les accouchemens, une éternelle contestation sur la nécessité ou l'inutilité d'opérer la délivrance.

En général, il ne faut ni trop se presser de délivrer après l'accouchement, ni trop attendre. En se pressant trop de délivrer, la matrice tombe en inertie, et il survient une perte fatale.

Laisse-t-on le délivre à expulser à la nature, quelquefois la matrice revient sur elle-même, alors le col se serre, et la matrice se resserrant sur le placenta, le renferme dans une portion de son enveloppe, comme dans une poche à part; c'est ce qu'on appelle placenta chatonné: si l'on ne faisoit pas alors l'extraction du placenta, on peut croire qu'il ne sortiroit pas. Mais comme il se putréfie plus rapidement qu'aucune autre partie animale, la décomposition qui en résulteroit deviendroit fatale à l'économie. Il faut donc tenir un juste milieu entre les deux extrêmes.

Il faut après tout accouchement laisser la femme se reposer quelque temps.

Si pendant la grossesse, si pendant l'accouchement,

si surtout à la suite de l'accouchement on ne sent pas la matrice très-dure, et de cette dureté différente d'une tension, dureté que j'appelle avec les femmes, dureté de pierre; si on ne sent pas cette dureté, on continuera de laisser la femme en repos pour qu'elle rassemble ses forces, et que la nature opère elle-même la délivrance. Il faut alors attendre de nouvelles contractions, et surtout la dureté propre à la matrice.

Lorsque l'on craint donc une perte, et que l'état de la matrice qui a précédé, accompagné ou suivi l'accouchement, semble l'indiquer par sa mollesse sous les doigts, il faut laisser l'opération de la delivrance à la nature.

Lorsqu'on veut terminer la délivrance, ce que l'on est malheureusement trop porté à faire, il faut dans ce cas passer la main sur le bas-ventre, reconnoître l'état de la matrice, afin d'observer d'abord s'il n'y a pas un second enfant, auquel cas on ne doit délivrer que tard après la sortie des deux: s'il n'y a qu'un enfant, il faut observer si la matrice est bien contractée; car, pour peu qu'elle soit molle, il faut très-soigneusement se garder d'opérer.

Ainsi donc le toucher de la matrice, à travers les tégumens du ventre, après l'accouchement, indique si l'on peut se permettre de délivrer la femme.

La plupart des pertes funestes et mortelles sont la suite d'une délivrance opérée lorsque la matrice n'étoit pas suffisamment contractée : pendant l'accouchement, elle étoit molle dans l'intervalle des douleurs.

On doit craindre les pertes chez les femmes qui ont éprouvé cet accident, ou pendant leur grossesse, ou après des accouchemens précédens ; faute de cette attention beaucoup de femmes sont péries par cette cause.

En 1776, j'avois donné des soins à une femme qui avoit eu plusieurs fois des pertes pendant sa grossesse, et surtout elle en avoit eu une assez considérable dans son accouchement précédent. Je prévins une sage-femme qui devoit l'accoucher, qu'il y auroit une perte fatale, si elle tentoit la délivrance. Je lui recommandai vivement de l'abandonner à la nature ; l'accouchement fut heureux, la sage-femme ne tint aucun compte de mon conseil ; elle opéra la délivrance, et la femme ensuite périt en peu d'instans d'une énorme hémorragie, à laquelle, néanmoins, j'aurois remedié si j'étois venu à temps, j'aurois fait une injection spiritueuse dans la matrice.

En général, la pratique des accouchemens doit être très-variée dans différentes circonstances, ce qui fait qu'elle exige de la part de ceux qui s'y livrent, beaucoup de connoissances théoriques, l'esprit d'observation, et beaucoup de pénétration, de sagacité et d'habitude. Cependant cette partie semble jusqu'ici avoir été le pis aler de ceux à qui la nature a donné le moins de moyens dans l'art de guérir : les médecins, en France, on trop peu exercé cet art : cela changera sans doute par la réunion de la chirurgie à la médecine. Quand *Boerhaave*, parmi ses écoliers, en vouloit désigner un très-peu intelligent, il disoit de lui : *Natus*

ille ad rem obstetricam; pour moi je dis d'un tel accoucheur, que c'est une sage-femme en culotte. Il n'est pas, ce me semble, de partie de la médecine qui demande plus d'étude, d'intelligence et d'application à la connoissance des causes, que celle qui concerne les femmes. *Hippocrate* le répète plusieurs fois dans ses traités concernant la médecine des femmes.

Ruysch et *Deventer* qui ont pratiqué l'art des accouchemens dans nn pays où l'inertie de la matrice étoit très-fréquente, avoient établi presqu'en principe qu'il falloit abandonner la délivrance à la nature, et *Ruysch* disoit n'en avoir jamais vu aucun accident, cette pratique paroît convenir à son climat.

Mais il faut savoir d'ailleurs que cette méthode de *Ruysch*, consistoit à n'employer aucune violence, et seulement à faire de très-légères attractions sur le cordon. Si le délivre ne suivoit pas, il vouloit qu'on attendît; ce qui me paroît une méthode très-bonne : aussi étoit-ce deux grands hommes que *Ruysch* et *Deventer*.

Dans les accouchemens avant terme, la délivrance ne suit jamais la sortie du fœtus; et elle est d'autant plus longue à se faire, que la femme est moins avancée dans sa grossesse. D'après ce que nous avons dit, on en sent la raison : dans ce cas, il faut essentiellement attendre.

On a vu, à la suite des fausses couches, le placenta ne sortir que deux ou trois jours après l'enfant; mais alors il faut toujours craindre la putréfaction très-dangereuse du délivre. Tant qu'il ne se manifeste aucune putréfaction, il n'y a absolument aucun danger

à ce que le délivre soit resté. Alors la matrice le mûrit et l'expulse sans effort.

Quand la femme n'est pas délivrée et qu'il survient une perte, il faut attendre patiemment; voir s'il ne se manifeste aucun symptome alarmant, parce que cette perte cesse quelquefois d'elle-même. Mais quand les symptomes sont alarmans et qu'on craint pour la vie de la femme; lorsque la matrice s'engorge et se dégorge alternativement; lorsqu'enfin la femme se plaint d'éblouissemens dans les yeux, de tintemens d'oreilles; que les yeux deviennent convulsifs; que le pouls devient très-petit; que les extrémités sont froides; le visage d'une pâleur mortelle; que le sang traverse le lit; qu'on entend dans le ventre des grouillemens qui annoncent la résolution des forces vitales; alors il faut employer des moyens propres à redonner du ressort à la matrice. Il ne faut pas s'en laisser imposer par la dureté que prend ce viscère dans le moment où il se dégorge, ou lorsqu'il vient de se dégorger, parce que bientôt après, il se gonfle et se dégorge de nouveau.

Dans ce cas, différens moyens ont été employés : d'abord on fait respirer à la femme ou du vinaigre, ou l'odeur d'alcali volatil, qui fortifie le système nerveux. Mais ce sont de foibles moyens; il faut aller porter ses vues directement vers la matrice; et dans ce cas, l'art a plusieurs moyens principaux.

On jette sur le bas-ventre quelques cuillerées d'eau-de-vie froide; cette froideur, d'un côté, et de l'autre le spiritueux qui fortifie le principe de la vie, suffisent quelquefois pour réveiller l'énergie musculaire de la

matrice, qui ensuite se délivre elle-même du placenta.

Dans ce cas, *Sigault* prenoit une seringue et douchoit sur le bas-ventre avec de l'eau bien froide, ce qui ramenoit le ton et les contractions de la matrice; mais je vais ci-après, à l'article des remèdes, discuter l'avantage et le grand danger de ce moyen.

Leroux, chirurgien de Dijon, tamponne la matrice; alors le sang retenu, fait que la matrice revient sur elle-même et opère la délivrance. Mais il est encore à craindre une perte interne.

Dans ce cas, j'ai injecté dans la matrice quelques cuillerées d'eau-de-vie et de vinaigre, ou d'eau-de-vie et de vin bouilli; ensuite j'ai employé le tampon et j'ai appliqué sur le bas-ventre des compresses d'eau-de-vie. La matrice alors s'est contractée et débarrassée du placenta; cette méthode, ainsi combinée de toutes les autres, a eu le plus grand succès.

Enfin, si la délivrance est opérée, et que la perte présente les symptomes que nous venons d'exposer ci-dessus, alors l'injection devient d'une nécessité bien plus grande pour donner à la matrice son ressort : en même temps que j'emploie ces moyens et sur la matrice à l'extérieur dans cet organe même, je ne néglige pas un fortifiant à l'intérieur, tel que l'alcali volatil à quelques gouttes en un verre d'eau.

Lorsque c'est après la délivrance que la perte se manifeste, le tamponnement seul alors, sans injection, peut devenir funeste, parce que le sang reste dans la matrice, s'y amasse en une quantité effrayante, d'où résulte ou perte interne suffocante, ou putréfaction,

Quand la délivrance est opérée, et que la perte se manifeste, on y remédiera comme nous venons de l'indiquer, par les injections, les applications sur le nombril; on pourroit, dans ce cas, donner un demi-lavement, composé avec une décoction astringente; on a même été jusqu'à donner, avec succès, un demi-lavement d'eau-de-vie.

Lorsque le danger est extrême, on pourroit donner, avec une seringue, une douche d'eau froide sur l'ombilic; mais, pour opérer un semblable moyen, il faut que tous les autres, tels que les injections mêmes, astringentes et spiritueuses dans la matrice, aient été appliquées infructueusement, ce qui ne me paroît pas devoir arriver.

CHAPITRE XIII.

De la perte interne quelque temps après l'accouchement.

Parlons à présent de la perte interne après l'accouchement, c'est le plus fréquent et le plus fatal des accidens, parce qu'il est quelquefois le plus inopiné, et qu'il enlève la femme lorsqu'on est dans la plus grande sécurité.

Lorsque le col de la matrice se resserre après l'accouchement, le sang qui s'épanche dans cet organe s'y concréfie, et sort le lendemain en une masse, que l'on prend quelquefois pour un faux germe.

Mais il arrive quelquefois que ce sang s'épanche en abondance daus la matrice, parce qu'elle se dilate considérablement de son fond et se serre à son col; on est dans une sécurité funeste, parce que rien ne coule à l'extérieur; tout à coup la femme se trouve mal, elle se plaint d'étouffemens; les convulsions arrivent; tous les signes de pertes fatales se présentent à-la-fois; la femme seule, avec une garde qui ne songe point à ce que peut être cet accident, ne reçoit que des secours insuffisans, et lorsque tout sembloit avoir été dans le plus heureux état, que sa famille se réjouissoit de son heureuse délivrance, la femme périt.

Mais si l'accoucheur est un bon observateur, et que pendant la grossesse et à la suite de l'accouchement la matrice soit restée foible, peu dure, très-volumineuse, ou qu'il y ait eu un peu de perte, il faut craindre cet accident terrible, et en prévenir la garde.

Quand on est appelé à temps, il faut promptement y remédier. Une main portée sur le ventre soutient le fond de la matrice; de l'autre, on va dilater le col, et s'il le faut, on emploie, à cet effet, un mélange d'huile et de mucilages; on retire les caillots de l'intérieur de la matrice; ensuite on fait une injection avec un mélange de vin bouilli et d'eau-de-vie : par ce moyen, j'ai sauvé plusieurs femmes prêtes à expirer; j'ai été appelé trop tard pour d'autres, emportées si rapidement par cet accident, qu'on n'avoit pu leur donner de secours.

Les femmes s'étoient plaintes de foiblesse, d'étouffemens; la garde, qui ne connoissoit point le danger, et

qui n'apercevoit à l'extérieur aucun écoulement, ne donnoit que tous les petits secours d'usage dans une foiblesse : la mort s'ensuivoit, et à l'ouverture du cadavre, j'ai trouvé, dans ce cas, la matrice fermée par son orifice; elle étoit grosse presque comme au terme de sept mois, et contenoit, à l'intérieur, plusieurs livres de sang caillé.

Depuis ce temps, chez toutes les femmes, mais principalement chez celles dans lesquelles il y a quelque débilité dans le bas-ventre, j'ai soin, immédiatement après l'accouchement, de répandre sur la région ombilicale, une à deux cuillerées de bonne eau-de-vie; je la préfère à des eaux spiritueuses, dont l'odeur agréable peut nuire aux femmes histériques. Je l'étends partout, et jusqu'aux aînes. J'ai observé que cette pratique est avantageuse, et même que les tranchées qui ont ordinairement lieu après l'accouchement sont moins fortes, et bien plus supportables par ce moyen.

Lors donc qu'il y a eu des caractères de débilité générale et spéciale, ou avant, ou pendant, ou à la suite de l'accouchement, il faut être en garde contre ces pertes internes, et dans ce cas surtout ne pas négliger le moyen que je viens d'indiquer.

CHAPITRE XIV.

Des pertes, des hémorrhagies actives et passives, à divers périodes de la vie.

En général, on appelle pertes les écoulemens sanguins excessifs qui se font vers la matrice sans un caractère d'action qui est propre à ce qu'on nomme hémorrhagies, c'est-à-dire que la puissance nerveuse domine moins dans les pertes ou les hémorrhagies passives, et plus dans les actives ; car il n'y a presque pas d'écoulemens sanguins sans plus ou moins de cet influx nerveux. Ce sont ces difficultés qui font rejeter aux praticiens les classifications et les dénominations des écoles ; cependant la distinction de pertes et d'hémorrhagies est nécessaire.

Les femmes sont exposées à des hémorrhagies à différentes périodes de la vie. Quand la nature ne guérit pas ces hémorrhagies, il est rare que l'art y remédie, parce que, trop peu avancé en cette partie, il n'a pas assez recherché la cause cachée de ces écoulemens sanguins; on s'est trop peu attaché à connoître leur mécanisme; il en est résulté que l'on n'a pas établi une bonne théorie de ces fluxions sanguines : on s'est contenté de quelques remèdes empiriques, et ils ont été très-souvent infructueux. Alors les désordres des hémorrhagies ont conduit les femmes à d'autres maladies plus douloureuses et plus fatales, telles que l'infiltration

universelle, l'hydropisie et le cancer de la matrice : presque toutes se sont terminées par la mort.

Mais lorsque l'on a étudié attentivement les causes, la marche et le mécanisme des hémorrhagies, et qu'on s'est fait une doctrine en ce genre, alors le plus souvent on y a porté remède dans les cas même où la nature auroit succombé : on a résolu les engorgemens, les squirrosités ; on s'est opposé aux infiltrations séreuses ; on a empêché les récidives de cette maladie qui revient et fréquemment et périodiquement.

On peut dire en général que le traitement et la cure des hémorrhagies est très-difficile ; mais l'on y remédie avec une bonne doctrine.

Sthaal, le premier des modernes, fit attention à tous les phénomènes des hémorrhagies ; *Hoffmann* s'en occupa de même, et l'un et l'autre ont indiqué des moyens très-salutaires. Quoique leurs théories ne soient pas encore complètes, au moins ils ont indiqué une méthode médicinale, d'après laquelle il est facile de voir toute l'insuffisance et tout le danger de l'empirisme dans les hémorrhagies : on les guérit moins par des remèdes que par l'art d'unir et d'administrer ces mêmes remèdes.

Sthaal fit la plus grande attention à la manière dont la puissance nerveuse produit des hémorrhagies : il reconnut que le fluide de la vie, le fluide du mouvement, qu'il appeloit l'ame intelligente, avoit le plus grand pouvoir pour produire ces hémorrhagies : il pensoit que quand il en existoit une, il falloit laisser la nature faire la solution sanguine ; ce qui étoit

une erreur. Il enseignoit qu'après l'hémorrhagie il falloit empêcher une nouvelle détermination, c'est-à-dire le retour de ce désordre. Ce qui est vraiment le moyen d'y remédier.

Il avoit observé que dans les hémorrhagies, le sang est cœnneux et inflammatoire : et il rangea ces maladies parmi celles inflammatoires, en sorte qu'il eut égard à trois choses capitales, à l'inflammation, au spasme et à la détermination, c'est-à-dire au retour de la maladie, ce qui est très-méthodique.

Hoffman, médecin non moins philosophe, fit attention spécialement au spasme, c'est-à-dire à la puissance nerveuse ; mais relativement au retour de la maladie ; il sentit encore mieux que *Sthaal* la nécessité de s'y opposer, et il assimila les hémorrhagies aux intermittentes : par-là, il fit mieux sentir la nécessité de ne pas être tranquille après l'accès, et d'employer tous les efforts et moyens médicinaux pour s'opposer à leur retour, cela étoit mieux encore.

Ces deux médecins ont donc bien observé les hémorrhagies ; et Cullen, en traitant cet objet, a réuni ces deux doctrines.

J'ai porté sur cette matière des considérations ultérieures encore, en rapportant les hémorrhagies, tout-à-la-fois, comme *Sthaal* et *Hoffman*, à des maladies inflammatoires, intermittentes ou périodiques : mais j'ajoute qu'il est encore deux rapports sous lesquels on doit les considérer ; le premier, avec *Hyppocrate*, sous le rapport de fluxions chaudes ; le second, qui interprète ce même *Hyppocrate*, consiste à les consi-

dérer sous le rapport d'une fluxion de calorique en aberration, et d'un mophète ou même sous le rapport du gaz hydrogène divaguant dans l'économie.

Toutes ces sortes d'hémorrhagies ont été appelées actives, parce qu'en effet elles démontrent un principe actif divaguant dans l'économie, et que l'écoulement du sang ne se fait point sans une irritation préliminaire.

Il est d'autres hémorrhagies où le sang coule sans irritation. Ces flux sanguins ne sont accompagnés ni de tention, ni de chaleur. Ces flux ne reviennent point à des périodes réglés : ces hémorrhagies s'appellent passives ; ce sont celles qui ont lieu dans les accouchemens et les fausses couches.

Les hémorrhagies passives sont l'effet d'obstructions dans quelque partie de l'économie ou dans quelque viscère : ainsi l'on voit des hydropiques saigner du nez, parce que le foie est engorgé. J'ai vu périr d'hémorrhagie du nez, un homme dont le foie étoit devenu énorme par obstruction ; j'ai vu une obstruction de la rate produire des vomissemens de sang ; et trois moxa que je brûlai sur la région de la rate, firent résolution de l'obstruction, et arrêtèrent les vomissemens de sang.

A l'époque de la puberté, lorsque le sang ne développe pas suffisamment les parties inférieures, on voit des hémorrhagies du nez et du poumon ; on appelle celles-ci hémoptysies. La femme éprouve des pertes de sang par la matrice dans tout le temps de sa fécondité, et au retour d'âge elles sont l'effet de la laxité des vaisseaux veineux sanguins.

Dans la jeunesse, les hémorrhagies se font par la tête ; depuis la puberté jusqu'à trente-cinq ans, ce sont des hémoptysies, des vomissemens de sang ; dans un âge plus avancé, ce sont des fluxions hémorrhoïdales chez les hommes, et chez les femmes, des fluxions sanguines, des pertes par la matrice.

Ces fluxions sontdonc tantôt actives et tantôt passives. Ces sortes de fluxions sont tantôt artérielles, tantôt veineuses; tantôt elles ont un caractère plus ou moins nerveux et spasmodique, selon qu'elles sont plus ou moins artérielles ou nerveuses.

Les vaisseaux dans différentes parties de notre économie ont une densité différente, une élasticité, une action vitale différente, à différens périodes de la vie: la balance du mouvement est toujours plutôt sur un organe que sur un autre ; mais tous ensemble reçoivent une distribution de sang proportionnelle, laquelle change à diverses époques de la vie. Mais cet ordre peut être changé, et le mouvement peut s'échapper d'un côté pour aller porter trop d'énergie vers un autre.

Dans la première moitié de la vie, la pléthore a un caractère artériel; dans la seconde moitié, un caractère veineux. Le gaz ou calorique qui se dégage du sang dans la première moitié de la vie, a un caractère moins carbonique qu'après le retour d'âge. On peut dire que dans cette première moitié de la vie, le spasme est plus pur, et dans la seconde il est plus matériel, et contient plus d'hidrogène, plus de carbone et plus de mophète.

Il est bien difficile que la matrice souffre périodique-

ment un état de congestion sanguine et de spasme, sans que l'équilibre soit rompu.

Des exercices violens, qui font échapper du sang trop de calorique, par une pléthore et une congestion considérable de sang, produisent des hémorrhagies.

Mais les pertes ou hémorrhagies passives ne ressemblent point aux hémorrhagies actives, qu'un état nerveux accompagne. Il ne faut pas se tromper sur ces deux genres de désordres en apparence les mêmes.

Dans les fièvres malignes il y a quelquefois des écoulemens de sang par le nez, qu'il seroit funeste d'arrêter; car, par ces écoulemens, la nature fait une solution d'un méphitique inconnu. C'est ainsi qu'à l'époque des règles, quelques gouttes de sang écoulées par la matrice, résolvent le spasme, et rétablissent l'équilibre; et cette évacuation ne peut être suppléée par une plus considérable ailleurs, parce que rien ne supplée l'évacuation nécessaire d'un méphitisme.

C'est d'après ces observations, sans doute, que *Sthaal* défendoit de rien faire pendant la durée de l'hémorrhagie. Il respectoit l'écoulement, quelque grand qu'il fût; mais je crois qu'il avoit tort; et je dirai, d'après ma propre expérience, qu'on peut pendant l'hémorrhagie, même considérable, employer les moyens de la modérer.

C'est une chose qui a dû grandement étonner dans les hémorrhagies, que la manière dont le spasme les transporte d'un lieu à un autre; c'est ce que *Sthaal* attribuoit à son ame intelligente. Substituons à son

ame le fluide calorique, ou un hydrogène, aujourd'hui mieux connu, même une mophète, et nous entendrons complétement sa doctrine.

J'ai observé qu'il peut y avoir des hémorragies dans différentes parties ; on en rencontre, en effet, dans toutes les parties de l'économie où il existe un tissu spongieux, siége ordinaire d'un méphitisme.

J'ai vu des hémorragies par le nez, par les oreilles, par la langue, par les lèvres, par les extrémités des seins, par tout le cuir chevelu, par la surface de la poitrine, par le grand angle de l'œil, par les extrémités des doigts, par les parties latérales internes des cuisses ; mais je crois aujourd'hui que je le sauverois.

J'ai été consulté pour un chanoine, qui ne pouvoit s'endormir sans une transsudation sanguine à l'intérieur des cuisses ; il est péri de cette hémorrhagie.

Hoffmann, qui avoit fait la plus grande attention à cette partie de la médecine, considéra qu'au retour d'âge, les hémorrhagies étoient à la matrice ce que l'apoplexie étoit à la tête ; et pour mieux faire sentir son idée, il nomma l'apoplexie l'hémorrhagie de la tête, et l'hémorrhagie, il l'appela apoplexie de la matrice.

Voyons quelles sont dans les hémorrhagies actives les symptomes différens auxquels il faut faire la plus grande attention, pour bien saisir le mécanisme des désordres.

Les hémorrhagies actives sont précédées de frissons, de chaleur et de tension ; après ces symptomes succède l'écoulement du sang, qui enfin se tarit et revient

à des périodes très-réglés ; ce qui nécessite, lorsque ces accès sont passés, d'en prévoir le retour, comme on doit prévoir celui des fièvres intermittentes.

Dans les hémorragies actives, tous ces signes sont accompagnés de fièvres.

On explique le frisson, la fièvre, la chaleur et la tension qui précèdent l'écoulement, comme l'effet d'un spasme et d'une contraction dans les vaisseaux capillaires sanguins.

Les hémorragies, sous certains rapports, ressemblent beaucoup aux inflammations; et si dans l'état de chaleur on tire du sang de la veine, ce sang est cœnneux et inflammatoire; mais j'observerai ici qu'il n'est cœnneux que comme dans ces sortes de fluxions qu'*Hyppocrate* appelle fluxions chaudes; tels sont le rhumatisme inflammatoire, les catarrhes inflammatoires, les fausses péripneumonies.

Mais ces chaleurs, qui précèdent les hémorragies actives, méritent une attention spéciale. Les hémorrhagies actives sont précédées d'une chaleur âcre, picotante, qui produit un picotement et une démangeaison vers la partie où l'hémorrhagie tend à se faire. D'autres fois cette chaleur est repartie dans toute l'économie : ainsi une femme que je connoissois eut une frayeur, parce que son mari fut en danger de tomber à l'eau, ses règles qui couloient se supprimèrent; elle éprouva tout le même soir une grande démangeaison aux parties supérieures. Après le souper, sa physionomie s'alluma extraordinairement, et du sang transsuda et par le cuir chevelu, et par

tous les pores du visage. Deux larges saignées du pied, deux vomitifs, une tisanne de quinquina purgatif lui rendirent rapidement la santé : une autre femme, effrayée, dans la même circonstance, de l'écoulement de ses règles, eut une suppression et une transsudation sanguine dans ses cheveux. Des saignées du pied, des sucs végétaux à grande dose, et rendus laxatifs par une infusion de séné, rétablirent également sa santé ; les règles revinrent avec moins d'abondance pendant quelques mois. Elles furent complétement rendues à leur état naturel, par un usage fréquent et des purgatifs ; et chaque jour de quelques gouttes d'esprit volatil, tel que huit à dix gouttes en un verre d'eau sucrée, de sel volatil de succin, uni à du sel volatil de vipère.

En considérant, comme je l'ai fait, les hémorrhagies comme des fluxions, comme des vapeurs chaudes en aberration méphitique, ou comme des fluxions inflammatoires, et en même temps comme des intermittentes, il m'a été moins difficile de remédier à ces sortes de désordres dans l'économie, et spécialement d'en empêcher le retour.

Les fluxions catarrhales et inflammatoires produisent leur effet surtout pendant la nuit, et comme, pendant la nuit, le sang est dans les veines en un état de rarescence, il n'est pas rare de voir, pendant la nuit, des accès funestes d'hémorrhagies ; tel celui du chanoine dont j'ai parlé, et qui devint mortel pendant son sommeil : ces sortes de fluxions sont plutôt veineuses qu'artérielles.

On remarque que c'est au printemps, mais surtout au solstice d'automne qu'arrivent principalement les hémorrhagies. C'est alors que se font les fluxions de tout genre, nerveuses, pituiteuses et sanguines.

La tension, l'engorgement qui accompagne les hémorrhagies, produit, si c'est vers la matrice, une dureté, un engorgement d'abord phlegmoneux, puis squirrheux ; il faut chercher à le résoudre ; car il en peut résulter ou polype, ou squirrhe, ou cancer, et c'est à quoi l'on doit soigneusement veiller.

Quand les femmes ont eu longtemps par la matrice des pertes excessives, ou au moins des règles trop abondantes, dans tous ces cas, il y a des engorgemens qu'il faut résoudre par des lavemens purgatifs fondans, surtout, si d'après le toucher on reconnoît un état d'engorgement à la matrice.

Quant au retour de ces écoulemens sanguins, c'est eux qu'il faut capitalement prévoir. Il faut s'opposer à la détermination hémorrhagique de la même manière qu'il faut, dans les fièvres intermittentes, s'opposer à leur retour.

Ainsi, pour s'opposer d'une manière victorieuse aux hémorrhagies, il faut les considérer sous plusieurs rapports, afin de pouvoir, par une bonne méthode, fruit d'une bonne doctrine, modifier l'économie entière.

Ce que j'expose ici va être confirmé par ce que je dirai de l'action des différens remèdes que l'on peut employer.

Mais lorsqu'on connoît mal et le mécanisme des hémorrhagies et conséquemment l'art d'y remédier, elles se réitèrent à des périodes réglés, jusqu'à la mort. La lassitude, la pesanteur, l'inertie, le froid des extrémités, la chaleur, le picotement dans les parties où se fait l'hémorrhagie, l'accélération du pouls, l'écoulement du sang se renouvelant à plusieurs périodes, il survient nausée, vomissement, affoiblissement de la vue, pouls accéléré, intermittent, syncopes, sueurs froides, convulsions et la mort, ou bien tremblement des extrémités, infiltration dans tout le tissu cellulaire, foiblesse d'estomac, impossibilité d'action dans le système nutritif, leucophlegmatie, hydropisie et la mort.

Il faut se proposer à-la-fois de diminuer la pléthore locale et l'état inflammatoire et le désordre des capillaires et des gros vaisseaux. Il faut augmenter la force nerveuse, s'opposer à la détermination du mouvement hémorrhagique et rétablir celui du centre à la périphérie, enfin résoudre les dispositions aux obstructions.

Il faut faire marcher ensemble plusieurs remèdes, remplir plusieurs indications, user de divers moyens. Tout cela ne peut s'opérer que par une méthode sage. C'est la méthode qui constitue le médecin; et c'est pour cette raison qu'*Hyppocrate* fut appelé le chef méthodiste.

Il semble que *Boërhaave* soit venu détruire avec ordre tout ce que l'on savoit avant lui en médecine, relativement aux hémorrhagies: il n'a vu qu'un sang trop fluide, qu'il cherchoit ridiculement à épaissir par

des mucilages incrassans, quant aux vaisseaux, il n'a vu que des fractures, que des brisemens, des éclats, qu'il cherchoit à réparer par des agglutinatifs et des astringens, etc., etc. Et c'étoit pour ses élèves une faute capitale que l'emploi des vomitifs dans les hémorrhagies, tandis que ce sont au contraire des remèdes héroïques, conseillés par *Hyppocrate* : son école a donc mal connu et la cause et les effets de l'hémorrhagie. Elle n'a pas mieux connu la nature et les effets des remèdes. Il en est résulté que les circonstances, où devoit triompher la médecine, en sont devenues la honte.

Les femmes qui ont eu pendant long temps des pertes, surtout au retour d'âge, sont exposées à la squirrosité et au cancer de la matrice, parce qu'il se fait vers cet organe trop de fluxion; que la résolution n'étant pas en proportion, il se fait conjestion de suc, stagnation et décomposition; ce qui produit squirrosité et cancer.

Les femmes qui ont eu des pertes fréquentes des règles excessives, sont sujètes, au retour d'âge, ou à la folie, ou à des engorgemens dans le bas-ventre ou dans la matrice, ou au squirre, ou au cancer, soit à la matrice, soit aux seins; enfin à une foule de désordres.

Je vais exposer ci-après les différens remèdes qui ont été mis en usage dans les hémorrhagies. Je développerai l'art de les employer, et les circonstances où ils peuvent nuire. Je crois, à ce moyen, rendre mon enseignement complet sur cette partie importante des maladies des femmes.

CHAPITRE XV.

De la saignée dans les grossesses, dans les couches et dans les hémorrhagies.

La saignée est un remède employé beaucoup trop empyriquement pour le moindre désordre dans l'économie humaine : les modifications qu'elle y apporte, les manières dont elles s'établissent, sont peu connues.

Nous avons vu combien il est nécessaire de saigner certaines femmes peu après qu'elles ont conçu, parce que chez elles le sang se détermine trop facilement vers la matrice après la conception; la saignée s'y peut opposer, en faisant une heureuse révulsion vers les parties supérieures : en ce cas il faut saigner du bras; mais observez que la saignée soit très-médiocre.

Celles au contraire qui sont foibles, dont la matrice est très-humide, et qui n'ont pas vers ces parties une énergie sanguine et vitale très-forte, ces sortes de femmes avortent si elles sont saignées de très-bonne heure, et c'est à elles qu'il faut rapporter l'aphorisme d'*Hyppocrate : Mulier sectâ venâ abortit*, parce que chez elles la révulsion affoiblit encore l'utérus, déjà trop relâché.

Lorsque la femme est menacée d'une fausse couche, la saignée du bras et médiocre s'y oppose : si elle est un peu forte, elle favorise la fausse couche, mais elle

s'oppose à une perte considérable. Il n'y a rien de si délicat que de savoir saigner à propos, et en proportion quand on craint l'avortement; il faut, pour que la saignée soit utile, qu'il y ait un surcroît, une augmentation de circulation et quelque disposition inflammatoire, autrement la saignée est plus nuisible qu'utile. Enfin, lorsque l'avortement arrive, s'il n'est pas suivi d'une très-grande effusion de sang, il faut être bien en garde : la femme alors éprouve de petites coliques, des lochies noires et peu abondantes, une diarrhée fétide ; le pouls fébrile n'indique point la saignée. Cependant il ne faut pas en ce cas balancer de saigner par des sangsues à la vulve, sans quoi il se feroit une fièvre putride, le foie entreroit en fonte, et la femme périroit.

La saignée du bras en ce cas seroit autant nuisible que celle par les sangsues à la vulve est utile.

Mais si à deux ou trois mois le fœtus est sorti, qu'il y ait une hémorrhagie qui aille alternativement de la tête à la matrice, comme dans le cas de la coiffeuse dont j'ai parlé dans cet ouvrage, je ne balancerois pas alors à faire des saignées réitérées et du bras et du pied, pour passer ensuite à l'usage des vomitifs, et s'il étoit nécessaire des injections astringentes dans la matrice ; enfin, j'arriverois au tamponnement, et à ce moyen j'opérerois la séparation de la membrane succueuse de la matrice.

Lors de l'accouchement il existe souvent une pléthore vers la matrice : la saignée alors peut être utile, le plus souvent même elle est très-nécessaire.

J'ai déjà parlé de la nécessité de la saignée pendant le temps de l'accouchement ; j'ai dit combien les apparences étoient trompeuses sur cette nécessité; combien souvent cette évacuation étoit indispensable, quoiqu'elle ne le parût pas ; j'ai même établi en principe que le vrai forceps c'est la lancette.

J'ai dit qu'autant les pertes, en accouchant avant terme ou à terme, étoient à craindre, autant aussi il étoit dangereux pour les femmes de ne pas perdre suffisamment. La saignée, surtout par les sangsues à la vulve, supplée à ce défaut. Ainsi, lorsqu'une femme, en accouchant, perd peu de sang, il faut, le lendemain ou peu après, dégorger la matrice par des sangsues appliquées à la vulve. Ce moyen empêche les métastases vers le foie; on arrive ensuite aux évacuans avec le kina uni aux cordiaux. La saignée des parties supérieures seroit aussi funeste alors que celle des parties inférieures est utile.

Dans les hémorrhagies actives, les *Sthaaliens* qui les considéroient comme des maladies inflammatoires, ordonnoient des saignées abondantes et fréquentes dans les intervalles de l'accès, c'est-à-dire, avant le retour. *Astruc*, en ce cas, osa prescrire douze saignées : mieux vaut, dit-il, en faire deux de trop que pas assez. Ce conseil prouve jusqu'à quel point on peut abuser impunément de cette évacuation. Il est certain que les anciens saignoient beaucoup dans les grandes hémorrhagies. Dans l'hémoptysie ils saignoient jusqu'au blanc, ainsi que dans les hémorrhagies qui reparoissoient à des périodes réglés. La saignée peut s'op-

poser à la diathèse inflammatoire, mais ce moyen ne suffit pas. Il faut empêcher le retour de la maladie, comme il faut empêcher le retour des intermittentes, et employer presque les mêmes remèdes.

La saignée faite par l'hémorrhagie ne diminue pas la pléthore, parce qu'elle ne diminue que la pléthore capillaire et laisse subsister celle des gros vaisseaux; ce qui justifie l'usage des fréquentes ou des grandes saignées des gros vaisseaux dans les hémorrhagies.

Au retour d'âge, les hémorrhagies fréquentes exigent l'usage de la saignée; mais ces hémorrhagies sont moins actives, moins artérielles, et alors elles dépendent d'un engorgement vicieux, ce sont des pertes.

Le sang, à cette époque, est le colporteur d'un hydrogène carbonné. La saignée en enlève une partie, ainsi qu'elle le fait dans l'asphyxie. Mais si l'on saigne alors beaucoup, il faut rendre en même temps à l'économie un principe d'action qui lui manque.

Le sang est le colporteur du calorique. Par la saignée on fait deux choses : d'un côté on diminue la pléthore sanguine, qui se répare facilement; et d'un autre, on diminue l'excès du calorique; et c'est sous ce rapport que la saignée est rafraîchissante.

On n'a point encore assez fait attention aux effets de la saignée sur la puissance nerveuse; on a fait encore trop peu d'attention à sa puissance de diminuer le calorique constituant; on explique mal comment de petites saignées répétées diminuent dans l'économie la chaleur, dans une proportion qui ne répond pas à la médiocre quantité de sang tiré. On voit com-

ment la piqûre d'une sangsue derrière l'oreille suffit souvent pour résoudre la chaleur qui produisoit spasme et convulsion au cerveau des enfans (1). C'est donc sous un double rapport qu'il faut considérer la saignée pour en bien déterminer les effets.

J'ai fait sur la saignée dans les hémorrhagies une observation qui m'a paru très-importante, c'est que le sang que l'on tire à la suite des hémorrhagies ou des pertes réitérées, est semblable à une matière glutineuse, fluide; c'est une boue noire, et il m'a paru que quand les vaisseaux en sont délivrés, le sang rentre dans ses couloirs, et l'hémorrhagie cesse.

CHAPITRE XVI.

Des ventouses sèches et scarifiées dans les fausses couches et dans les hémorrhagies.

J'Ai déjà dit que quand les femmes du peuple et celles de la campagne, ont fait des chutes et qu'elles sont menacées d'une fausse couche, elles s'y opposent en appliquant sur la région ombilicale une écuelle de bois, qu'auparavant elles ont bien échauf-

(1) C'est ce que j'expliquerai en un petit traité qui est sous presse, intitulé : *Médecine maternelle, ou l'art de conserver les enfans.*

fée et frottée d'ail et ensuite d'eau-de-vie. Cette ventouse sèche refoscille la matrice et raffermit l'union des différentes enveloppes entr'elles.

Hyppocrate conseille dans les hémorrhagies de la matrice des ventouses sèches et très-larges sur les seins ; mais il faut en user avec précaution, parce que ce moyen détermine quelquefois tant de sang à la poitrine, que j'en ai vu résulter un crachement de sang, qui fut bientôt appaisé, il est vrai.

L'effet des ventouses est de déterminer le fluide nerveux, le sang, les humeurs, vers les parties où on les applique.

Dans les hémorrhagies habituelles vers la matrice, dans celles qui paroissent entretenues par une humeur rhumatismale-goutteuse qui produit engorgement, squirrhe, et enfin cancer, j'ai fait appliquer avec succès des ventouses sur les reins : on commence par bien faire gonfler la peau sous la ventouse au moyen d'une étoupe enflammée qu'on met dans cette ventouse avant de l'appliquer; ensuite on scarifie la peau et on en tire à volonté, par la ventouse réappliquée, une à deux palettes de sang, gélatineux gluant ; on fait une révulsion, et l'on enlève même une partie du principe du désordre. Nous négligeons trop en France, surtout dans les maladies de la matrice, ce moyen dont les Allemands font usage jusqu'à l'abus ; c'est un puissant remède contre les rhumatismes, surtout contre les pertes habituelles, qui établissent des engorgemens à la matrice, d'où résultent squirrhosité et cancer.

Ce remède n'est que préparatoire à l'usage des fondans, des évacuans, des lavemens de toute nature qu'on doit employer ensuite pour résoudre l'engorgement; c'est le précurseur de tous les autres remèdes propres à s'opposer à une nouvelle hémorrhagie et détermination sanguine.

CHAPITRE XVII.

De l'application du froid. Des douches d'eau froide. Du bain dans les fausses couches et hémorrhagies.

Le froid appliqué sur l'économie s'oppose à l'écoulement du sang pendant les hémorrhagies. Le sang absorbe le calorique, et le calorique tient le sang en dissolution; le froid, en absorbant le calorique, épaissit donc le sang. On observe en physique que par une ouverture donnée, en un temps donné, il s'écoule moins d'eau si elle est froide, et plus si elle est chaude. C'est ainsi probablement que l'application de la glace arrête les hémorrhagies, d'un côté en épaississant le sang, et de l'autre en diminuant sa circulation.

Les douches d'eau froide, faites avec une seringue sur le bas-ventre, ont arrêté des hémorrhagies à la suite de l'accouchement. C'est un moyen dont *Sigault*, avec lequel j'ai pratiqué la première opération de la

symphise, se servoit trop fréquemment. Je sais qu'il est des cas très-embarrassans où toutes les forces se résolvent; et dans ces cas, le sang sort à flots, et la femme meurt en peu d'instans; mais il faut savoir mesurer et les forces de sa vie, et ce qu'elle peut endurer d'hémorrhagie avant d'user d'un tel remède.

J'ai été souvent appelé pour remédier aux effets de ce moyen dont il avoit fait usage jusqu'à l'abus.

Dans une perte effrayante, à la suite de l'accouchement, feu *Labordère*, médecin du comte d'Artois, fit mettre sa fille en un bain d'eau refroidie par de la glace; elle fut sauvée, mais resta malade pendant un grand nombre d'années.

Je crois que l'on ne doit employer ces moyens extrêmes que lorsqu'un grand nombre d'autres ont été inutiles. Ce moyen, dans les grandes pertes de sang, peut les arrêter; mais il est dangereux si on n'en répare l'effet. En général beaucoup de remèdes n'ont pas le succès attendu, parce qu'on ne sait pas employer à leur suite ceux qui doivent les modérer; il ne suffit pas d'avoir des remèdes, il faut connoître la méthode de les employer, de les accompagner et de les faire suivre d'autres qui les appuient ou les modèrent.

Le bain. Il s'emploie dans les fausses couches et même à la suite de l'accouchement, lorsque le délivre, resté dans la matrice, menace de putréfaction.

J'ai souvent été appelé dans des circonstances de délivre resté dans la matrice, tantôt à la suite d'une fausse couche, tantôt à la suite de l'accouchement; la fièvre s'allumoit, la putréfaction s'annonçoit, tout

menaçoit de danger ; et le bain, dans ce cas, a produit par enchantement la sortie du délivre.

D'après cet effet du bain qui m'a paru étonnant, je me suis demandé : le bain rallie-t-il les fibres musculeuses, aponévrotiques, tendineuses, pour donner plus d'énergie à la matrice ? est-il antiputride ? Je suis très-disposé à croire l'un et l'autre.

On vint un jour me chercher pour pratiquer l'opération de la symphise, sur une femme dont le bassin n'avoit de diamètre de devant en arrière tout au plus que deux pouces trois quarts, c'étoit son second accouchement, et dans le premier on avoit été obligé de sacrifier l'enfant à la vie de la mère ; elle étoit en travail depuis cinq à six heures, les eaux étoient percées et les douleurs commençoient à se ralentir : je la fis mettre pendant trois heures dans le bain tiède ; après ce temps, les douleurs redevinrent très-énergiques ; la tête se fila à travers le bassin, et elle accoucha heureusement d'un enfant vivant ; ce qui prouve l'avantage du bain quand les douleurs se ralentissent : néanmoins il ne faut pas toujours attendre des effets aussi puissans du bain tiède.

L'eau, dans ce cas, outre les propriétés que je crois lui avoir reconnues de rallier les fibres élémentaires, musculaires et aponévrotiques, m'a paru propre à soutirer l'excès de chaleur qui décompose l'économie. La scène change en mieux, la fièvre tombe : la sécheresse, l'irritation, la chaleur âcre de la peau se transmuent en moiteur : la matrice reprend des forces,

et le plan externe se resserrant, tout ce qui est contenu dans la matrice est expulsé.

C'est sans doute d'après quelques faits de ce genre, que des accoucheurs ont été induits à conseiller aux femmes, pendant leur grossesse, un usage fréquent des bains, pour accoucher plus heureusement ; mais on nuit à la nature en ne sachant pas employer convenablement les moyens même dont elle s'aide le plus dans certaines circonstances.

J'ai vu cet usage fréquent des bains, porter vers la matrice et ses environs un tel relâchement qu'à la suite des couches, les femmes ont éprouvé, les unes des pertes, d'autres des chutes de matrice et de vagin, et presque toutes des engorgemens séreux et lymphatiques; en sorte qu'il faut être très-modéré dans l'usage des bains pendant la grossesse. Un bain chaque mois peut être utile, mais j'ai presque toujours vu une suite de bains pendant et sur la fin de la grossesse, plus ou moins nuisibles. En sorte qn'une suite de bains opère l'effet contraire d'un bain dans le cas d'inflammation ou de putréfaction.

CHAPITRE XVIII.

De l'usage du tampon et des injections, pour remédier aux hémorrhagies qui arrivent à la suite de l'accouchement.

Un accoucheur de Dijon, observateur et praticien, a fait beaucoup usage du tamponnement de l'orifice de la matrice et de tout l'intérieur du vagin ; il a cru, par ce moyen, s'opposer à toutes les espèces de pertes qui arrivent pendant les grossesses, pendant et à la suite de l'accouchement, et pendant toutes les autres hémorrhagies,

Son ouvrage trop volumineux, sans doute, mais enfin celui d'un praticien, prouve qu'en imbibant des linges ou de la charpie dans du vinaigre, en tamponnant l'orifice de la matrice, on arrête la perte qui a lieu, même à la suite de l'accouchement.

Il est certain que l'auteur a eu un grand nombre de succès ; mais néanmoins on ne peut pas se dissimuler, d'après la lecture même de cet ouvrage, que si constamment les pertes ont été arrêtées, néanmoins quelquefois il en est résulté un désordre dont les femmes ont été victimes dans les suites de leurs couches. C'est ce qui m'a mis en garde contre ce moyen, d'après les observations même pleines de candeur du chirurgien *Leroux*.

Ce moyen est vraiment précieux, mais il faut en considérer les suites en l'employant ; c'est ce qui m'a engagé à le rectifier sous quelques rapports.

Il est véritablement intéressant de voir ce moyen arrêter le sang dans toutes les circonstances de pertes, soit pendant la grossesse, soit lors de l'accouchement ; mais il faut considérer sous quel rapport il peut nuire, il faut se demander pourquoi ce moyen ayant arrêté les pertes, néanmoins quelques femmes sont péries ?

L'effet dn tampon est d'empêcher l'issue du sang ; mais pendant cette suspension, il se fait un engorgement, et souvent même une décomposition, une putréfaction, qui deviennent funestes à l'universalité de l'économie, si par des moyens médicinaux on ne lui donne pas la force récombinante et antiseptique.

Pendant tout le temps que le tampon ferme l'orifice de la matrice, la femme éprouve beaucoup de malaise, des maux de cœur, un état de foiblesse presque perpétuelle ; enfin après un temps plus ou moins long, quelquefois de cinq à six heures, d'autres fois d'un jour, d'autres fois de deux ou trois jours, il arrive des fourmillemens, puis des petites douleurs, qui deviennent le foyer des bonnes, et le tampon enfin est naturellement expulsé avec ce que renferme la matrice.

Il faut avoir soin d'augmenter quelquefois le tampon en proportion que l'orifice se dilate, sans quoi on risqueroit d'avoir encore de la perte avec le tampon mal appliqué.

On doit sentir que plus le tampon a resté long-

temps avant l'arrivée de ces douleurs expulsives; plus il y a eu de stase humorale, plus par conséquent il y a de disposition à la décomposition et putréfaction, plus alors ce moyen a d'inconvéniens.

J'ai cru remédier à cet accident, en commençant, dans tous ces cas de perte, par faire une injection spiritueuse dans la substance même de la matrice, et j'ai employé ensuite le tampon imbibé de spiritueux et d'astringens. Au moyen de ces injections précédentes, il m'a paru que je remédiois à tous les inconvéniens que peut avoir le tampon, souvent alors inutile; car les *injections* seules portées dans la matrice dans tous les cas de perte, et surtout dans celles à la suite de l'accouchement, m'ont suffi souvent seules pour rétablir l'ordre. Ce moyen m'a paru préférable, parce qu'il fait son effet bien plus rapidement, qu'il n'a rien que de fortifiant pour la matrice, et qu'il n'empêche pas l'usage du tampon.

L'étude des maladies des femmes dans *Hippocrate*, m'a rendu bien moins timide que tous les modernes, sur l'usage des injections dans cet organe; il dit souvent: *injice in stomacum uteri*. Injectez dans l'estomac de la matrice.

Cet organe absorbe toutes les liqueurs qu'on lui injecte, il semble les digérer; et ce n'est qu'au bout de quelques heures que la matrice réagit en ralliant toutes ses forces pour expulser l'hétérogène qu'on lui a injecté; c'est ainsi que l'estomac ne rend un vomitif que quelques temps après l'avoir reçu.

A la suite de l'accouchement, lorsqu'une perte de-

vient inquiétante, je fais promptement bouillir un peu de gros vin ; je le fais refroidir et le mêle avec moitié eau-de-vie ; j'injecte deux à trois cuillerées de ce mélange dans la matrice avec une seringue à canon courbe, par ce seul moyen le ressort se rétablit.

Dans les circonstances où une affection vénérienne est nichée dans la substance même de la matrice, j'ai injecté avec succès des liqueurs antivénériennes.

J'ai observé très-souvent des phénomènes singuliers après de pareilles injections faites pour remédier à une foule de maladies de ce viscère. J'ai observé encore qu'avec rapidité toute l'odeur des liqueurs injectées revenoit par la bouche : d'autres fois les liqueurs spiritueuses, même à très-petite dose, ont porté au cerveau le sentiment de l'ivresse, autrefois autres accidens.

En général la matrice rejette, au bout de quelqnes heures, tout ce qu'elle a absorbé d'étranger ; et par des injections de nature différente, on peut fortifier cet organe directement, et lui administrer des astringens tels que l'alun, le bol d'Arménie, la teinture de mars, etc. — *Raggi* dit avoir fait cesser une hémorrhagie de la matrice, en injectant de l'esprit de vin dans le rectum ; j'ai eu le même succès en l'injectant dans la matrice elle-même, et j'ai observé de grands rapports entre ce viscère et l'estomac, dont je parlerai ci-après à l'article des vomitifs.

Par ces mêmes injections, j'ai rendu à la matrice son élasticité ; j'ai tantôt dissipé des fleurs blanches, et dans d'autres circonstances, j'ai fait cesser des pertes. Dans les hémorrhagies c'est un puissant re-

mède , si l'on sait en même temps faire usage de tous les autres qui sont capables d'empêcher le retour de la détermination spéciale du sang vers cet organe.

Le tampon , dont *Leroux* de Dijon a vanté , et avec raison , l'usage dans les pertes de sang et pendant la grossesse et après l'accouchement ; ce tampon , dis-je , dans les hémorrhagies actives , qui surviennent dans les autres temps de la vie , est souvent inutile , et même quelquefois dangereux. Je l'ai employé dans ces derniers cas , et j'ai vu l'hémorrhagie revenir par le nez. D'après les symptomes qui l'ont précédé, j'ai reconnu que ce moyen auroit pu causer apoplexie : ayant un jour tamponné le nez dans une hémorrhagie du nez , il se fit une métastase sanguine sur tous les capillaires de la face , et le gonflement fut alarmant. Ce sont de semblables accidens qui prouvent aux praticiens qui observent , méditent et raisonnent , que dans les hémorrhagies , c'est surtout vers la détermination sanguine qu'il faut porter ses vues. C'étoit d'après de pareils phénomènes que les Sthaaliens avoient prescrit , mais à tort , de ne rien faire pendant la durée de l'hémorrhagie ; mais , avec raison , ils conseilloient , après l'accident , de tout employer pour en empêcher le retour. Car on ne s'oppose point au retour d'une hémorrhagie par un moyen purement mécanique. Dans ce cas , elle se produit d'un autre côté , ce qui prouve la nécessité d'un traitement théorique et méthodique.

Je dirai ici en passant que la *situation* dans les hémorrhagies doit être de quelque considération. Dans

les hémorrhagies de la matrice, la situation horizontale et même des pieds plus élevés que la tête est favorable ; elle est nuisible, ainsi que la courbure du corps en devant, dans les hémorrhagies du nez, du poumon ou de l'estomac, alors il faut la situation perpendiculaire. Mais je le répéte encore, il faut distinguer les pertes qui sont des écoulemens de sang passifs des hémorrhagies actives.

CHAPITRE XIX.

DE la perforation des membranes dans les pertes et dans les hémorrhagies qui arrivent pendant la grossesse.

LA méthode de percer les membranes dans toutes les hémorrhagies alarmantes pendant la grossesse, fut celle de *Puzos* : je me suis élevé contre cette pratique très-dangereuse et fatale aux mains des praticiens les plus prudens. *Leroux* de Dijon ne s'étoit attaché au tampon que parce qu'il avoit reconnu tout le danger de la pratique de *Puzos*, qui ne peut être admise que quand la matrice est presque en inertie, et que la grossesse est avancée et le travail de l'accouchement commencé. Si ces circonstances ne se rencontrent pas, la matrice au lieu de se contracter et d'expulser le fœtus, souvent se phlogose et s'enflamme, d'où résultent des suites funestes.

Percer les membranes est donc un moyen douteux, auquel les praticiens ne doivent recourir que quand ils

ne peuvent pas en employer d'autres. *Leroux* en a reconnu l'insuffisance et le danger. Un accoucheur moderne, dans son trop volumineux ouvrage, a encore conseillé ce moyen avec beaucoup de confiance et trop peu de prévoyance. Ce moyen, je l'ai dit, fut fatal aux mains de *Lamothe*, le plus prudent des accoucheurs.

CHAPITRE XX.

Des narcotiques dans les fausses couches et hémorrhagies,

L'EFFET des narcotiques est remarquable et recommandable, lorsqu'une matière âcre, saline, se porte sur la matrice, l'irrite, excite un travail sensible et douloureux : alors on doit chercher à rendre douce et muqueuse cette matière âcre ; c'est avec justice qu'on dit qu'il faut mûrir l'âcre. Les narcotiques font changer de caractère à ces humeurs salines, ils les dulcifient.

Pendant le sommeil, le fluide de la vie se ramasse, se rallie dans l'économie ; les forces s'accroissent et se réparent : le sommeil fortifie donc ; et les narcotiques en le procurant augmentent donc la puissance nerveuse, quoique chimiquement ils la diminuent. Ainsi les narcotiques, sous certains rapports, diminuent la puissance vitale et ils l'augmentent sous d'autres. On voit que, sous ce double rapport, ce sont de puissans remèdes dans un faux travail d'enfantement.

Deventer en fit un très-fréquent usage. J'ai connu ici un accoucheur empyrique, qui promettoit aux femmes de les faire enfanter sans douleur et même sans s'en apercevoir. Quelques-unes osèrent se confier à ses soins; on me révéla ses moyens. Il faisoit saigner amplement au début du travail, il donnoit ensuite depuis un jusqu'à quatre grains d'opium, et livroit l'accouchement à la nature. Cette pratique, assurément condamnable, mais qui néanmoins avoit eu pour elle quelqu'apparence de succès, prouve que l'opium, dans une main habile, peut être utile dans certains travaux de l'enfantement. Il le sera surtout dans les cas d'écoulemens âcres et séreux, et d'affections catarrhales, accompagnées de fausses douleurs. J'ai vu souvent l'opium changer un faux travail d'enfantement, après quelques heures de repos, en un travail énergique, et les suites de l'accouchement être très heureuses.

Dans les hémorrhagies actives, ils ne sont point des remèdes vraiment prophylactiques, parce qu'ils ne s'opposent pas à la détermination sanguine, mais ce sont d'heureux moyens accessoires.

Mais si l'opium, d'un côté, modère la force circulatoire dans les gros vaisseaux, de l'autre, il accroît la pléthore dans les capillaires: en sorte que, sous ce dernier rapport, les narcotiques provoquent les hémorrhagies plutôt qu'ils ne les arrêtent.

Les narcotiques sont des modérateurs puissans d'un nombre infini de remèdes auxquels ont les unit; et dans les hémorrhagies, ils sont très-utiles, surtout si

on les combine au nitre, aux astringens, aux alcalis volatils, et si on les administre après les purgatifs et les vomitifs.

CHAPITRE XXI.

Des purgatifs et vomitifs dans les fausses couches et dans les hémorrhagies.

Lorsque l'embryon ou fœtus est sorti seul et sans ses enveloppes de la matrice, les sternutatoires et les vomitifs ont souvent alors opéré la séparation et l'issue du délivre. Par le grand sympathique, la membrane interne de l'estomac symphatise avec la membrane interne de la matrice. On agit indirectement sur celle-ci en agissant directement sur l'autre.

Déjà nous avons exposé que le bain tiède étoit un moyen puissant pour opérer l'expulsion des enveloppes devenues étrangères à la matrice ; mais l'effet est plus prompt et plus assuré si l'on emploie en même temps les vomitifs et les sternutatoires. On lit, dans l'ouvrage d'*Harvée*, l'observation d'une femme qui, en accouchant, étoit tombée en un assoupissement qui faisoit craindre qu'elle ne pût pas être délivrée. *Harvée*, à l'imitation des anciens, lui donna des sternutatoires qui réveillèrent l'influx nerveux, et à chaque éternument, arrivoient des douleurs qui enfin produisirent l'accouchement.

Mais les vomitifs produisent bien plus sensiblement vers la matrice l'afflux de la puissance nerveuse, et je les ai observés bien plus efficaces que les sternutatoires, pour opérer l'accouchement et débarrasser la matrice de ce qu'elle contient d'étranger qui la gêne. Le vomitif, l'émétique est encore un moyen dont un empyrique a voulu faire un secret.

La membrane interne de la matrice continue souvent à végéter après la sortie du fœtus, ou végète d'elle-même par une autre cause que la conception. Elle devient quelquefois un polype; j'emploie alors fréquemment, malgré les hémorrhagies, le vomitif; le polype alors est poussé plus rapidement au dehors, et la ligature en devient moins difficile à faire.

Les vomitifs sont surtout recommandables dans les hémorrhagies actives; et c'est précisément dans cette circonstance qu'on a craint de les employer, parce qu'on s'étoit fait une mauvaise théorie du mécanisme des hémorrhagies. Dans les hémoptysies où il semble qu'il faudroit plus les redouter, ils m'ont paru constamment salutaires.

Hyppocrate, dans le livre *de Naturâ muliebri*, de la Nature des femmes, section première, dit qu'à la suite des hémorrhagies, il faut donner un vomitif, et voici ses propres paroles en traitant de l'hémorrhagie de la matrice : *Ubi fluxus sanguinis quieverit pharmacum bibendum dato à quo superna purgentur*; ce qui veut dire : donnez un médicament qui purge par haut. C'est un vomitif. Ensuite il ordonne le lait d'ânesse; puis après un purgatif énergique; puis le

lait de vache ; en d'autres endroits il ordonne ce lait froid ou chaud avec le caillé de veau.

Nous avons négligé l'art admirable avec lequel *Hippocrate* prescrivoit les vomitifs. Ce sont de puissans moyens pour rétablir l'équilibre de la force tonique entre les gros vaisseaux et les capillaires. Mais c'est surtout un des principaux moyens de s'opposer à la détermination hémorrhagique. Même pendant le temps de l'hémorrhagie, je les ai souvent employés sans balancer, et le plus souvent l'hémorrhagie a été ou arrêtée ou au moins très-modérée.

Une fausse théorie considéroit les hémorrhagies, même actives, comme l'effet de vaisseaux rompus et brisés, et l'on doit sentir qu'elle étoit effrayée des secousses d'un vomitif qui lui sembloit propre à mettre toute la machine en rupture et en dissolution ; cette crainte puérile a produit une pratique insuffisante, ridicule et fatale.

Mais en considérant, comme le fait *Hippocrate*, les hémorrhagies actives comme des fluxions, comme des aberrations de mouvemens vitaux et de calorique qui s'échappe du sang, il est evident qu'il faut une médecine agissante pour redonner ou rétablir la coordonnance des mouvemens de l'économie ; cette médecine doit être raisonnée et méthodique, et ce fut celle d'*Hippocrate* qui fut appelé, pour cette raison, le chef des methodistes. L'on se trompe fort, si l'on croit que la médecine d'*Hippocrate*, appuyée sur l'observation, n'est pas une médecine théorique ; il n'existe aucun ouvrage de médecine qui renferme plus de

théorie, fondée sur l'observation et l'expérience.

Les purgatifs qu'*Hippocrate* donnoit dans les hémorrhagies actives après les vomitifs, déterminent sur le canal intestinal une fluxion humorale, et empêchent que la nature ne s'occupe autant d'une fluxion sanguine sur la matrice.

J'avois un jour conseillé à une femme un purgatif drastrique à la suite de plusieurs hémorrhagies de la matrice. Elle alloit prendre le remède lorsque l'hémorrhagie survint. Je fis prendre le remède malgré l'hémorrhagie : elle s'arrêta : la purgation fut énorme et la pertene revint plus. Je donnai le quinquina, joint à quelques autres diaphorétiques ; pour m'opposer à la détermination sanguine, et la guérison d'une hémorrhagie qui duroit depuis plusieurs mois fut complétement terminée.

CHAPITRE XXII.

Des mucilages, employés dans les hémorrhagies, soit comme remèdes, soit comme nutritifs.

La mauvaise doctrine qui s'étoit introduite sur les hémorrhagies, la manière de les considérer toutes indistinctement comme l'effet de rupture de vaisseaux, avoit fait croire qu'il falloit recoller, agglutiner tous les vaisseaux de l'économie. D'après quoi on a conseillé, dans toutes les hémorrhagies, les mucilages de

toutes espèces. Ç'à été tantôt la gomme arabique, tantôt le mucilage de riz, puis celui des farineux, puis la grande consoude, enfin la colle forte, et encore même quelque chose de plus agglutinant, savoir la colle, faite avec la peau d'âne. On a donné tous ces remèdes indistinctement dans toutes les hémorrhagies. Mais toute cette mauvaise pratique a été fatale au genre humain.

Lorsque les hémorrhagies sont passives, et sont des pertes dus à un âcre qui tient le sang en dissolution, alors quelques mucilages peuvent bien empâter ces âcres, et dans les climats excessivement chauds où ces âcres sont terribles et la dissolution extrême, ils peuvent être très-profitables; mais en nos climats tempérés, on en a fait un abus bien condamnable, en les employant uniquement et trop longtemps dans les hémorrhagies actives, et surtout en les regardant comme des remèdes prophylactiques. Ces mucilages n'empêchent nullement la détermination hémorrhagique, ils ne suffisent donc pas seuls pour s'opposer à son retour.

Ils ne sont pas seulement inutiles, ils sont nuisibles, parce que n'ayant pas fermenté, ils exigent une grande force digestive pour être subjugués par les sucs digestifs. Ces mucilages non décomposés, et seulement un peu subjugués par la cuisson, passent dans l'économie en leur état presque naturel, et leur abus établit dans la lymphe un hétérogène muqueux, et dans toute l'économie un état humoral qui change l'hémorrhagie en humoragie.

On regarde, avec raison, les bouillies et les mucilages non fermentés comme une des causes de la mortalité des enfans. Mais n'est-il pas ridicule de donner ces mêmes mucilages non fermentés dans les hémorrhagies lorsque l'économie est affoiblie, et d'en augmenter la dose, et même d'insister spécialement sur leur usage en proportion que la vitalité va diminuant? Une foule de médecins, peu philosophes, offrent journellement dans leur pratique l'image de pareilles inconséquences.

Assurément il ne faut point bannir les mucilages de la pratique de médecine; ils ont leurs avantages; mais il faut que l'usage en soit modéré, et l'abus en devient fatal quand on ne connoît pas leur action, et qu'on attend d'eux un effet qu'ils ne peuvent produire. Leur long usage est un abus.

Lorsque l'épuisement est arrivé à la suite d'un grand nombre de pertes, l'usage du lait, conseillé par *Hippocrate*, seroit infiniment préférable à celui des mucilages non fermentés dont on abuse. Il faudroit surtout auparavant employer, comme il l'ordonne, les vomitifs, les purgatifs : nous avons le quinquina, les amers, et une foule de remèdes précieux.

Peut-être que les sucs animaux répareroient plus rapidement; mais il faut observer qu'ils donnent à l'économie un calorique dont elle est alors incommodée, parce qu'il a peine à se combiner; il existe alors un état d'inanition auquel il faut remédier avec intelligence. L'art de nourrir et de réparer l'économie est trop peu connu en médecine. Sur cet objet, les livres

d'*Hippocrate* sur la diète, sont admirables. C'est là que la théorie la plus étendue est fondée sur les plus délicates observations.

CHAPITRE XXIII.

Des acides végétaux et minéraux employés dans les hémorrhagies.

Nous avons considéré, dans les hémorrhagies actives, l'état de tension, de frisson, de chaleur, la fréquence du pouls, l'écoulement du sang inflammatoire : tous ces symptomes nous ont paru l'effet d'un calorique ou d'une mcphète qui se produit, se développe et erre dans l'économie.

Tout ce qui peut se combiner au calorique, est un remède dans les hémorrhagies actives commençantes. C'est pour cette raison que les sucs des végétaux non fermentés, les acides du citron à grande dose, sont de si puissans remèdes : ils s'opposent au développement du calorique ; ils se combinent à lui : ils sont plus susceptibles de combinaison dans l'économie, que les acides minéraux, ou que les acides végétaux qui ont déjà fermenté ; mais tous ces acides sont insuffisans pour s'opposer à la détermination, c'est-à-dire, au retour de ces mêmes hémorrhagies.

Des acides minéraux, celui du vitriol spécialement, a été consacré dans ces sortes de maladies.

L'eau de Rabel, qui est le mélange de l'esprit de

vin et de l'acide vitriolique, est la panacée de tous les ignorans dans les hémorrhagies : cet acide est alors peu capable de modifier heureusement l'économie.

Un usage médiocre de ces remèdes pourroit être utile, et utile sous le rapport qu'il diminue l'excès du calorique, et suspend l'ordre des mouvemens. Mais comme ces remèdes sont administrés empyriquement, l'abus qu'on en fait, enlève à l'économie son calorique constituant ; et après avoir trop longtemps abusé de ces moyens, les hémorrhagies continuant toujours de revenir à des périodes réglés, sans que l'état hémorrhagique cesse, l'économie perd son calorique constituant, passe à l'état d'humoragie. Ces remèdes sont bien astringens ; mais ils ne sont pas capables de co-ordonner les mouvemens du centre à la périphérie.

Ainsi ceux qui ignorent la doctrine des hémorrhagies, ne savent administrer dans les pertes que de l'eau de riz et de l'eau de *Rabel* ; et j'ai vu, avec ces moyens employés opiniâtrément, un grand nombre de malades conduits à leur perte ou à la porte du tombeau : en général le régime antiphlogistique n'est pas seul capable d'empêcher le retour des hémorrhagies. Donc il ne convient plus quand il n'y a plus de grande chaleur, et que néanmoins la maladie continue. Si alors on emploie et les mucilages et les astringens, ce doit être conjointement avec d'autres moyens propres à redonner à l'économie un calorique pur, capable de rétablir l'harmonie de différens mouvemens vitaux qui a été troublée.

CHAPITRE XXIV.

Du Nitre.

HOFFMANN faisoit un très-grand cas du nitre dans les hémorrhagies actives ; et j'ai vu un grand nombre de médecins l'employer avec beaucoup de succès dans une foule de circonstances, et particuliérement dans les fièvres putrides, ainsi que dans les dispositions gangreneuses, etc. etc.

Ce remède absorbe dans l'estomac le calorique libre de l'économie, et surtout celui-ci qui se produit par la décomposition. Si l'on applique sur l'estomac le thermomètre, après avoir pris du nitre, qui n'est pas complétement dissout dans l'eau, le thermomètre baisse de quelques degrés.

L'économie est très - avide de l'azot constituant de l'acide nitreux : d'un autre côté, le calorique s'unissant au nitre, ce sel dissout, combiné, parcourt toute l'économie, et finit par se porter à la surface ; après quelques jours, même quelques heures, de l'usage du nitre à de petites doses et plusieurs fois dans la journée, il s'établit des sueurs abondantes et salutaires.

Ce remède change ainsi les déterminations des hémorrhagies ; il porte du centre à la périphérie, ce que ne font pas aussi parfaitement que lui aucuns autres sels neutres. Ce n'est donc pas sans raison qu'*Hoff-*

mann vantoit beaucoup l'usage du nitre dans un grand nombre de maladies, spécialement dans les putrides et inflammatoires; mais il en faisoit un remède spécial dans les hémorrhagies.

Dickson, auteur anglais, dit que dans les hémoptysies, qu'il a vues en très-grand nombre, le nitre lui a paru aussi efficace que l'est le quinquina dans les fièvres intermittentes; pour moi il m'a paru également précieux dans les maladies inflammatoires, putrides, malignes. On donne dans ce cas le nitre uni au camphre; j'insiste sur le nitre, à plus grande dose qu'on ne le fait.

Il est néanmoins des circonstances où ce remède doit être mis en usage avec modération.

Presque toutes les hémorrhagies qui arrivent pendant la grossesse, sont des hémorrhagies passives, des pertes, et le nitre est loin d'y être aussi recommandable que dans les hémorrhagies actives.

J'ai vu, par une erreur de ce genre, périr une femme extrêmement intéressante. Elle arrivoit à la fin de la grossesse; elle eut une perte légère, effet mécanique du trémoussement qu'avoit produit sa voiture : on lui administra beaucoup d'eau nitrée; il se fit un refroidissement dans toute la région de l'estomac; l'humeur laiteuse se coagula dans la région épigastrique et hypogastrique, et en peu de jours elle périt victime de l'ignorance. Si on ne lui eût administré aucun remède, la force de sa santé et de son tempérament eussent surmonté une indisposition momentanée et même légère.

CHAPITRE XXV.

Des Astringens.

CETTE classe de remèdes est très-multipliée, et l'action de leurs différentes espèces est egalement très-differente dans l'économie.

Les uns opèrent des changemens, en ralliant les principes constituans des solides et des fluides et en augmentant la vertu tonique et contractile. Tels sont les astringens médiocres rendus perméables en l'économie par leur union à des boissons aqueuses.

D'autres absorbent une humidité principe, qui sépare entr'eux les élémens primitifs et constitutifs des solides; tels sont les absorbans qui sont des toniques d'un genre spécial. Ces absorbans sont recommandables dans les hémorrhagies qui dépendent d'un principe âcre, pituiteux, d'une humidité saline, érésypélateuse, dissolvante, qu'il faut neutraliser par des terres minérales ou végéto-minérales.

D'autres diminuent la mobilité générale, influent sur la puissance nerveuse pour éteindre son excès d'énergie; tels sont les astringens sédatifs et minéraux, telles sont les préparations de plomb qui arrêtent, suspendent les mouvemens vitaux.

D'autres enlèvent à l'économie la chaleur vague errante, et le calorique échappé de ses liens. De ces remèdes, les uns se décomposent ou se dissolvent en

l'économie : tels sont les sucs végétaux non fermentés ; les autres se décomposent moins, mais arrêtent et suspendent les mouvemens et la vibralité ; ils absorbent l'élément vital : tels sont les remèdes salins minéraux, l'alun, le vitriol, etc. etc.

D'autres, d'un côté, donnent quelques principes à l'économie, et de l'autre, en absorbent d'autres : tels sont les astringens végétaux, tels le kina, la noix de galle, et tous les sucs végétaux astringens, qui donnent un principe d'une nature et en reprennent un d'une nature différente : leur rapide action chimique sur la fermentation peut rendre raison de leur action chimique sur l'économie animale vivante.

D'autres fois, pour opérer des effets plus multipliés et plus combinés dans l'économie, et par conséquent plus appropriés à la nature différente des mouvemens hétérogènes, on fait des combinaisons de ces différens remèdes, qui modifient à la fois différentes sortes de mouvemens et en donnent à la fois plusieurs nouveaux.

Le kinkina arrête la périodicité des fièvres intermittentes ; il arrête aussi celle des hémorrhagies : mais ce remède, qui n'est pas sans raison appelé la panacée des modernes, augmente la diathèse inflammatoire. Il ne faut donc pas le donner quand il y a un excès de calorique constituant et de calorique libre ; il ne faut pas le donner, quand il a encore excès de force tonique. Ce n'est donc que sur la fin des hémorrhagies, lorsque l'économie est refroidie, qu'on doit employer cet astringent qui, en même temps qu'il arrête la pério-

dicité, donne par sa force tonique un principe vivifiant à l'économie; mais il faut souvent le mêler aux évacuans. Il faut ici bien diriger ses moyens, car l'abus est tout à côté de l'usage.

Le célèbre *Van-Swieten* lui-même donna le kina pour s'opposer à une fausse couche chez une femme frêle, qui avoit été menacée de perte pendant sa grossesse. Il produisit au contraire une fausse couche par la force tonique qu'il imprima trop fortement à l'économie. Ce fait eut lieu chez la ci-devant duchesse de *Choiseul*, et *Van-Swieten* procura lui-même l'avortement qu'il vouloit éviter. Ces principes bien médités pourront expliquer l'action différente des différens astringens, et donner au médecin philosophe des vues sur leur administration, et dans les hémorrhagies et dans les fièvres intermittentes.

Ainsi donc, lorsqu'au commencement des hémorrhagies on ne veut qu'arrêter modérément la fougue des mouvemens hetérogènes; lorsqu'on veut seulement alors modérer, absorber le calorique en aberration; alors, après de larges saignées on donnera des vomitifs, et on emploiera les acides végétaux à grande dose, et le nitre combiné à quelques terres absorbantes.

A-t-on besoin de remèdes plus énergiques encore que ces acides végétaux pour arrêter les mouvemens vitaux ? Alors, non seulement les terres absorbantes combinées à l'acide végétal, mais encore l'alun qu'*Helvétius* a invité de donner jusqu'à trois à quatre fois par jour à la dose d'un demi-gros; enfin quelques préparations saturnines même, telles qu'un grain à

deux par jour de sel de Saturne combiné dans des opiats diaphorétiques et purgatifs arrèteront les mouvemens hémorrhagiques.

On peut donner ces divers astringens combinés à d'autres remèdes. Ainsi *Hoffman* mélangeoit parties égales de colchotar, de sel fusible d'urine, d'alun brûlé et de sucre candi; et par ce remède, donné à dix ou douze grains; quatre à cinq fois par jour, dans une cuillerée d'eau rose, il modifioit l'économie des femmes attaquées d'hémorrhagies, surtout ayant employé les remèdes préliminaires de la saignée, du nitre et des purgatifs; ce grand médecin rétablissoit facilement l'ordre dans l'économie; il lui redonnoit l'équilibre de son élasticité, et guérissoit des hémorrhagies qui, pour tout autre que pour lui, auroient été incurables. D'autres fois il employoit un mélange de vinaigre distillé, et d'os d'animaux, à demi-calcinés; il mêloit le tout à des eaux aromatiques.

Il n'y a pas jusqu'aux remèdes empyriques, qu'on ne puisse et ne doive ramener à une véritable théorie. Ainsi l'on a vu des empyriques guérir des hémorrhagies qui étoient habituelles depuis longtemps, en donnant tous les jours au malade, le soir et le matin, du lait chaud, qu'on fait avaler immédiatement après y avoir dissous une cuillerée à café de caillé de veau. C'est un astringent animal doux et nutritif; c'est un aliment doux, modérateur des mouvemens animaux.

De même qu'à la fin des fièvres malignes, il faut donner des remèdes qui au commencement eussent

provoqué leur intensité, tels que les diaphorétiques et les alkalis volatils; de même, lorsque les hémorrhagies ont épuisé l'économie, il faut faire un heureux mélange et des astringens et des diaphorétiques et des alkalis volatils, parce que l'économie refroidie a besoin qu'on lui donne un calorique constituant qu'elle a perdu. *Silvius d'Elboé* recommande instamment ces remèdes pour les hémorrhagies obstinées. D'un autre côté, l'économie a besoin de secousses, qui portent les mouvemens du dedans au dehors, et ces remèdes volatils diaphorétiques, sont heureusement secondés par les efforts qu'ont opéré les vomitifs.

C'est surtout quand les pertes durent depuis longtemps, qu'il faut, par un art admirable, arrêter, d'un côté, les mouvemens habituels hémorrhagiques et funestes de la nature; et sous ce rapport de vigoureux astringens sont nécessaires; mais de l'autre, il faut des mouvemens énergiques, vigoureux du centre à la périphérie; il faut de la chaleur; il faut imprimer des mouvemens pour vaincre ceux qui sont funestes; et par l'heureux usage, l'heureux mélange de ces diaphorétiques et astringens, on porte les mouvemens du centre à la périphérie; on porte le ressort dans chacune des fibres constituantes et élémentaires.

On auroit tort de traiter tout ceci de vaine théorie, c'est un pur résultat d'une foule de faits, d'expériences et d'observations; et l'on peut réduire à ces principes tout ce que l'on trouve dans les grands maîtres, qui ont bien traité des hémorrhagies tel, qu'*Hippocrate*, *Sthaal*, *Hoffman*, *Cullen* et autres.

CHAPITRE XXVI.

Topiques.

Dans les pertes et hémorrhagies de la matrice, une foule de diverses injections, telles que des vins bouillis en une grenade, et autres stiptiques astringens, ainsi que des topiques, ont été conseillés : beaucoup de ces remèdes empyriques ont eu un succès auquel on ne s'arrête point malheureusement assez, parce que l'on ne cherche pas, comme le conseilloit *Hippocrate*, à profiter des succès des empyriques, et à ramener ces succès à des principes.

Ainsi l'on a vuquelquefois des épithêmes composées d'astringens végétaux, tels que la bourse à pasteur ; la tourmentille des mousses, etc., appliquées aux quatre extrémités, modérer les pertes.

D'autres fois le cresson, le bécabunga, cuits, mêlés à ce qu'on appelle la poulnée ou fiente de poule, appliqués chauds sur l'ombilic, ont eu beaucoup de succès dans les hémorrhagies chroniques de la matrice, sans doute par leur vertu stimulante, fortifiante, vivifiante et résolutive ; tous ces remèdes empyriques ne doivent point être dédaignés des plus grands maîtres. Les hémorrhagies, les pertes sont si obstinées, que l'on ne sauroit avoir trop de moyens pour s'y opposer.

Dans les accès d'hémorrhagies où l'on craint les

effets de l'épuisement, effet de l'évacuation sanguine, j'ai plongé, avec succès, les mains de chaque côté en un mélange d'eau tiède, et à partie égale et d'eau et de bon vin. Ce moyen remédie à la foiblesse.

Les vésicatoires ont été conseillés par quelques médecins anglois, après les longues hémorrhagies. Ces remèdes, selon eux, font la solution de cette constriction spasmodique, qui cause inégalité de ton dans les gros vaisseaux et dans les capillaires. Ayant eu souvent à traiter des hémorrhagies, j'ai eu occasion d'observer l'action de presque tous les médicamens dont j'expose ici le détail.

J'ai constamment observé que quand les femmes sont menacées de longues pertes au retour d'âge, les cautères et les vésicatoires sont utiles.

Mais dans les hémorrhagies actives, qui durent depuis longtemps, je n'ai pas vu qu'ils produisent les mêmes avantages.

Chez une femme de trente-cinq ans, dans une hémorrhagie qui duroit depuis longtemps, et la conduisoit à une cachexie humorale, deux larges vésicatoires que je fis appliquer aux jambes produisirent une infiltration dans tout le tissu cellulaire; je revins aux vomitifs réitérés, aux alkalis volatils, à des terres animales absorbantes; et par cette méthode combinée, je la rendis enfin à la santé.

Enfin je n'ai point négligé le moxa lui-même, surtout dans les hémorrhagies passives entretenues par l'obstruction du foie, ou par celle de la rate, ou enfin par un engorgement, et de la substance de la matrice

et de ses environs. J'ai suivi le conseil d'*Hippocrate*. J'ai brûlé plusieurs moxa, et sur la région du foie, et sur la région de la rate, et sur la région ombilicale, et même sur celle du sacrum; et j'ai vu que ce n'est pas sans raison que les anciens regardoient le feu comme le plus grand des remèdes, et que chez les nations aujourd'hui barbares, et qui possédèrent autrefois les sciences, il est resté le moyen simple, unique et facile, dans leur état de misère, de remédier à presque tous les maux que leur donne la nature. J'en ai fait souvent usage, et presque toujours avec un succès étonnant.

Je me propose, en un traité sur la matrice, de développer ultérieurement tout ce que je viens d'exposer. Je le développerai encore ultérieurement dans les divers traités que, pour l'utilité publique, je desire avoir le temps de publier sur les maladies des femmes.

FIN.

TABLE

DES CHAPITRES.

CHAPITRE PREMIER.

Des règles excessives et des pertes de sang qui arrivent aux vierges avant le mariage. page 1

CHAPITRE II.

Des pertes de sang, soit internes, soit externes, qui sont l'effet de la conception. — Moyen de prévenir ou de remédier à cet accident quelquefois funeste. 5

CHAPITRE III.

Des pertes qui arrivent dans les trois premiers mois de la grossesse. — De la nécessité de considérer la végétation de la membrane interne de la matrice. Danger de ces pertes et des fausses couches : moyen d'y remédier. 13

CHAPITRE IV.

Des pertes qui arrivent depuis trois jusqu'à sept mois de grossesse. Des fausses couches à cette époque. De leurs causes et des moyens d'y remédier. 25

CHAPITRE V.

De la structure musculaire de la matrice : on ne la détermine bien que pendant et à la fin de la grossesse. Du tissu spongieux sanguin placé entre les deux plans musculaires. 36

CHAPITRE VI.

De l'action inégale des deux plans musculaires de la matrice, et de leur dépendance de deux sortes de nerfs différens. 41

CHAPITRE VII.

Effets des contractions du plan musculaire externe de la matrice. 44

CHAPITRE VIII.

Effets des contractions du plan musculaire interne de la matrice. 48

CHAPITRE IX.

De l'inertie du plan externe de la matrice ; comment s'en assurer, afin d'éviter les pertes pendant et à la suite de l'accouchement. 51

CHAPITRE X.

Des pertes de sang internes pendant le cours de la grossesse. 59

CHAPITRE XI.

De la perte de sang pendant le cours de la grossesse et à l'approche du travail de l'enfantement : de ses causes, et des moyens d'y remédier. 66

CHAPITRE XII.

De la perte qui arrive immédiatement à la suite de l'accouchement. 71

CHAPITRE XIII.

De la perte interne quelque temps après l'accouchement. 78

CHAPITRE XIV.

Des pertes, des hémorrhagies actives et passives, à divers périodes de la vie. 81

CHAPITRE XV.

De la saignée dans les grossesses, dans les couches et dans les hémorrhagies. 93

CHAPITRE XVI.

Des vei touses sèches et scarifiées dans les fausses couches et dans les hémorrhagies. 97

CHAPITRE XVII.

De l'application du froid. Des douches d'eau froide. Du bain dans les fausses couches et hémorrhagies. 99

CHAPITRE XVIII.

De l'usage du tampon et des injections, pour remédier aux hémorrhagies qui arrivent à la suite de l'accouchement. 103

CHAPITRE XIX.

De la perforation des membranes dans les pertes et dans les hémorrhagies qui arrivent pendant la grossesse. 108

CHAPITRE XX.

Des narcotiques dans les fausses couches et hémorrhagies. 109

CHAPITRE XXI.

Des purgatifs et vomitifs dans les fausses couches et dans les hémorrhagies. 111

CHAPITRE XXII.

Des mucilages employés dans les hémorrhagies et les pertes, soit comme remèdes, soit comme nutritifs. 114

CHAPITRE XXIII.

Des acides végétaux et minéraux employés dans les pertes et hémorrhagies. 117

CHAPITRE XXIV.

Du Nitre. 119

CHAPITRE XXV.

Des Astringens. 121

CHAPITRE XXVI.

Des Topiques. 126

TABLE

DES MATIÈRES.

Accoucheur. — Doit avoir beaucoup de connoissances médicales. 75, 58.

Ammios. — Se tuméfie, comment? 17.

Astringens. — Acides végétaux, puissans remèdes, 117. — Minéraux, comment utiles ou nuisibles dans les hémorrhagies? 117 et 118. — De différente nature, ont une différente manière d'agir, 121. — Modèrent le mouvement de la fermentation animale, 122 et 123.

Avortemens (volontaires). — Sont funestes, 21. — De trois à cinq mois plus fréquens, pourquoi? 26. — Peuvent se renouveler dans plusieurs grossesses consécutives, 28. — Moyens de remédier à la pléthore qui les accompagne, 29. — Maladies aiguës et chromiques à leur suite, 30. *Voyez* Conception.

Bains. — Leur utilité dans l'accouchement, observation, 101. — Comment ils agissent, *ibid.* — Leur usage trop fréquent dans la grossesse, dangereux. Comment on doit en user? 102.

Coliques. — Signes de grossesse, 8.

Conception. — Son mécanisme, 7. — Fait excitation sanguine, 9. — Fait anévrisme, 9. — Observations, 10. — Effet qu'elle produit sur les jeunes mariées, 10. — L'engorgement sanguin qu'elle occasionne, moins considérable aux campagnes, et pourquoi, 12 et 13. — Elle est quelquefois détruite par l'abondance du sang, 12. — Elle est assurée par la saignée, lorsqu'il y a pléthore, *ibid.* — Elle fait affluer le sang vers la matrice en grande quantité, 13. — Germe, fœtus, membrane, tout se sanguifie, *ib.* *Voyez* Germe, Imprégnation.

Contusion. — De la matrice pendant la grossesse, accidens et moyens de les prévenir, 65. *Voyez* Pertes internes.

Corion. — Fait dans le principe partie de la matrice, 16. — Il continue à végéter lorsque le fœtus est sorti dans les premiers mois, 17. — Dangers qu'il occasionne, 18. — Sa putréfaction, *ibid.* — Accidens qui l'accompagnent, tels que fièvre maligne, inflammation du foie, observations propres à l'auteur, *ibid.* — Corion non expulsé peut donner lieu à des polypes, des ulcères, 22. — Moyens d'y remédier, *ibid.*

Couches (fausses). — Moins dangereuses lorsque le travail a été long, 28.

Évacuation (sanguine). — Nécessaires aux fausses couches, 20. — Moyens d'y suppléer, *ibid.*

Fièvre (puerpérale). — Ses causes, 52, 53, 54 et 55. — On doit la prévenir, 55. — Méthode employée à Rouen avec succès par l'auteur, 55, 56 et 57. — Le tiers des femmes périt quelquefois de cette maladie dans les hôpitaux de Paris, 55. — Moyens indiqués par l'auteur pour faire cesser cette maladie à l'hospice de la Maternité, 58. — Nécessité d'un médecin-accoucheur, ou d'un accoucheur-médecin, 58 et 59.

Germe. — Ce que c'est. Son développement, 58. — Comment il se nourrit, 8. — Comment le mâle le vivifie, *ibid.*

Grossesse divisée en trois temps, avantages qui en résultent pour la pratique de la médecine, 34. — Mécanisme du travail de la nature à ces différentes époques, *ibid.*

Hémorrhagies. — Doivent être distinguées des pertes, pourquoi? 81. — Théorie des hémorrhagies d'*Hippocrate*, de *Staal*, d'*Hoffman*, de *Cullen*, 82 et 83. — Théorie de l'auteur, 87, 88 et 89. — Elles doivent être considérées comme des fluxions, 89. — Pléthore aux différens systêmes vasculaires dans les différens temps de la vie, 85.

— Siége des hémorrhagies à différens âges, 84 et 85. — En quel temps elles arrivent, 90. — Il faut s'opposer à leur retour, comme à celui des intermittentes, *ibid.* — Symptomes, 91. — Indication à remplir, *ibid.* — Ridicule théorie de *Boerhaave*, 91 et 92. — A mal connu les remèdes, *ibid.* — Doctrine d'*Hippocrate*. Effets des hémorrhagies, *ibid.* — Méthode nécessaire, 91.

Narcotiques. — Utiles dans le faux travail, 50 et 110. — Usage qu'en a fait un empirique, 100.

Nitre. — Absorbe le calorique de l'économie, et porte à la surface son action étonnante, ses effets, 119 et 120.

Pertes. — Celles après la conception très-dangereuses dans les trois premiers mois, 14. — Impossibilité d'y remédier, si l'on ne connoît pas le mécanisme de la végétation du fœtus, *ibid.* — Femelles des animaux y sont moins sujètes, et pourquoi, 17. — Produites par le corion resté dans la matrice, 18. — Moins dangereuse la grossesse avancée, 27. — Pertes internes fatales pendant la grossesse, 60. Néanmoins beaucoup d'observations de femmes mortes par cet accident, qu'on auroit pu sauver, *ib.* — Mécanisme de ces pertes. Ressort perdu au fond de la matrice. Col fermé par la végétation d'un tampon, 61, 62 et 63. — Causes de ces pertes, et moyens d'y remédier, observations de l'auteur, 64, 65 et 66. — Pertes internes à la suite de l'accouchement, comment les éviter? 71, 72, 73 et 74. — Comment y remédier? 76 et suiv.

Pinces (à faux germe). — Leur utilité et danger, 21.

Purgatifs. — Utiles dans les hémorrhagies; observation de l'auteur, 114.

Règles. — Leurs effets quand elles sont excessives, stérilité cachesie, 1, 2. — Causes des règles excessives, et moyen de s'y opposer, 2 et 3. — Résine astringente et mucilage, dans quel cas les employer, 4. — Différentes en état social

et en état sauvage, 5. — Etat alors des trompes, des ovaires, *ibid.* — Règles précoces en état social, et pourquoi ? 6. — Comment connoître leur approche, *ibid.* L'âge critique dangereux quand les règles ont été excessives, 92.

Saignée. — A d'autres effets que la déplétion du sang, 83. — Dérivation et révulsion, 93. — Saignée du bras quelquefois nuisible, 94. — Nécessaire souvent dans l'accouchement et apparence trompeuse à cet égard, 95. — Utile dans les hémorrhagies, 96. — Nature du sang tiré des gros vaisseaux dans les hémorrhagies, 97.

Sang. — Ses merveilleux usages dans l'économie, 5. — Trop abondant détruit la conception. *ibid.*

Tampon. — Quand peut être usité, 23. — Préférable au percement des eaux. — Tampon que fait la nature dans la matrice pendant la grossesse, et sa formation, 33. — Utile dans les pertes, et comment l'appliquer, 67 et 68. — Préférable à la méthode de *Puzos*, 70. Quelquefois dangereux, 107. — Comment la matrice s'en débarrasse, 106 et 107.

Tissu spongieux. — Son siége, son organisation, circulation du sang dans ce tissu, 40.

Ventouses. — Conseillées par *Hippocrate* pour prévenir les fausses couches, 24. — Comment en usage aux campagnes, 25. — Négligées en France, 98 et 99. — Usage qu'en font les Allemands, et qu'en afait l'auteur, *ibid.*

Vomitifs. — Comment déterminent l'accouchement, 112. — Usage qu'en a voulu faire un empirique dans le travail de l'accouchement, 112. — Conseillés dans les hémorrhagies par *Hyppocrate*, et employés par l'auteur avec succès, 112 et 113.

FIN.

B I
AU